ISSN 2615-5761

JURNAL MULTIDISIPLINER MAHASISWA INDONESIA

BALAIRUNG

Vol. 2 No. 2 Tahun 2020

PANDEMI

BALAIRUNG

Jurnal Multidisipliner Mahasiswa Indonesia

Vol. 2 No. 2 Tahun 2020

Penerbit
Badan Penerbitan dan Pers Mahasiswa
BALAIRUNG Universitas Gadjah Mada

ISSN 2615-5761 (Print)
2621-9956 (Online)

Alamat Redaksi, Sirkulasi, Iklan dan Promosi
Jalan Kembang Merak B-21, Kompleks Perumahan Dosen UGM, Bulaksumur B-21, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, Indonesia
Surel balairungpress@gmail.com
Situs Web www.balairungpress.com
Situs Jurnal www.jurnal.ugm.ac.id/balairung
Instagram @bppmbalairung
Twitter @bppmbalairung
Facebook BPPM Balairung UGM
Line @GSJ9340C

Illustrator: Muhammad Zia Ulil Albab

Respons Indonesia dalam Menghadapi Pandemi COVID-19

Muhammad Rizqi Akbar

COVID-19 telah menciptakan krisis di seluruh dunia. Sudah sekitar setahun sejak World Health Organization (WHO) mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi global. Kondisi dunia masih belum membaik, COVID-19 masih menjadi persoalan. Sebagai sebuah pandemi, banyak hal yang belum dipahami mengenai COVID-19 ini, baik dari aspek medis maupun non-medis. Alhasil, banyak negara yang tidak siap dan sigap dalam menangani pandemi. Meskipun, dalam sejarah manusia, dunia telah berulang-kali melalui pandemi yang telah memakan jutaan korban jiwa.

Jika pandemi bukanlah hal yang baru dalam sejarah umat manusia, lalu mengapa setiap terjadi pandemi, pemerintah dari berbagai negara menunjukkan tingkat respons dan kesiapan yang berbeda. Setiap pandemi tentu menghadirkan tantangan baru bagi banyak negara karena karakteristik wabah dapat berbeda-beda. Apalagi hingga saat ini masih belum ada rujukan yang baku dalam menakar lebih komprehensif tingkat kesiapan negara. Salah satu rujukan yang ada ialah rekomendasi manajemen krisis yang dikeluarkan oleh WHO (2010).

Secara umum, pandemi adalah wabah penyakit menular yang menjangkit banyak orang dalam skala melewati batas internasional.[1] Suatu wabah yang terbatas pada lingkup kecil tertentu disebut *outbreak*, yaitu serangan penyakit. Untuk lingkup yang lebih luas disebut epidemi, atau pandemi jika lingkup global. Secara khusus, hal ini dipelajari dalam epidemiologi atau ilmu yang mempelajari terjadinya dan distribusi penyakit, termasuk faktor penentu yang mempengaruhi proses tersebut, dan penerapan pengetahuan ini untuk mengendalikan masalah kesehatan yang relevan.[2]

---

1. Miquel Porta, ed, A Dictionary of Epidemiology, (New York: Oxford University Press, 2014), 209.
2..Miquel Porta, ed, A Dictionary of Epidemiology, (New York: Oxford University Press, 2014), 95.

Menurut WHO, suatu pandemi dikatakan terjadi, bila memenuhi ketiga syarat berikut. *Pertama,* timbulnya penyakit bersangkutan merupakan suatu hal baru pada populasi bersangkutan. *Kedua,* agen penyebab penyakit menginfeksi manusia dan menyebabkan sakit serius. *Ketiga,* agen penyebab penyakit menyebar dengan mudah dan berkelanjutan pada manusia. Suatu penyakit tidak dapat dikatakan sebagai pandemi apabila hanya karena menewaskan banyak orang. Contohnya, kanker tidak digolongkan sebagai pandemi. Meskipun menimbulkan angka kematian yang tinggi, namun penyakit kanker tidaklah menular.[3]

Zimmer menyebut tiga per empat penyakit menular di dunia disebabkan oleh patogen pada hewan yang berpindah ke manusia—*zoonosis.*[4] Sejak proses evolusi hingga sekarang, wabah yang berasal dari patogen telah menjadi ancaman serius bagi manusia. Secara alami, patogen ini berparasit pada hewan liar yang ada di hutan atau lautan.[5]

Sebelum COVID-19, sudah bermunculan banyak penyakit yang disebabkan oleh berbagai virus baru dari patogen pada hewan liar. Beberapa contohnya adalah wabah SARS yang berasal dari patogen di kelelawar pada 2003. Kemudian wabah H1N1 yang berasal dari patogen di babi pada 2009. Lalu, ada juga wabah MERS yang berasal dari patogen di kelelawar pada 2012. Namun, sekarang berbeda, di tengah masifnya globalisasi dan perkembangan teknologi informasi yang pesat, COVID-19 muncul dengan tantangan yang jauh lebih besar dan kompleks.

Dalam kurun waktu yang singkat, COVID-19 telah menyebar ke berbagai negara di dunia. Banyak hal yang masih belum dipahami mengenai COVID-19 di awal kemunculannya. Bukan hanya dari sisi medis seperti: struktur virus, mekanisme penyebaran, pengobatan, pencegahan, dan lain-lain, namun dari sisi non-medis seperti: aspek politik, kelembagaan, ekonomi, dan lain-lain pun masih banyak hal yang perlu dipelajari.

Pandemi COVID-19 telah memberi pukulan berat bagi negara-negara di dunia. Sebagai salah satu negara kepulauan dengan wilayah yang luas dan mobilitas tinggi, Indonesia sangat rentan terdampak pandemi. COVID-19 telah melumpuhkan layanan kesehatan di banyak negara, tak terkecuali Indonesia. Klinik dan rumah sakit di setiap daerah penuh dengan pasien. Tenaga medis pun berguguran. Hingga akhir Desember 2020, di Indonesia terdapat 504 tenaga medis dan kesehatan meninggal akibat terinfeksi COVID-19.[6] Tidak berhenti di situ, sektor ekonomi juga terdampak secara signifikan.

Sejak diumumkannya kasus COVID-19 pertama pada Maret 2020, situasi pandemi di Indonesia semakin memburuk.[7] Jumlah kasus harian mengalami peningkatan dan terus

---

3. A. M. Dumar, Swine Flu: What You Need to Know, (Wildside Press LLC, 2009), 7.

4. Katarina Zimmer, "Deforestation is Leading to More Infectious Diseases in Humans" dalam National Geographic, 2019, https://www.nationalgeographic.com/science/2019/11/deforestation-leading-to-more-infectious-diseases-in-humans/ diakses pada 16 Mei 2020.

. Rob Wallace, Big Farms Make Big Flu: Dispatches on Infectious Disease, Agribusiness, and the Nature of Science, (New York: Monthly Review Press, 2016), 251.

6.Ellyvon Pranita, "Kematian Tenaga Medis Indonesia Akibat Covid-19 Tertinggi di Asia, Kenapa?", dalam Kompas.com, 4 Januari, (2021), https://www.kompas.com/sains/read/2021/01/04/193000323/kematian-tenaga-medis-indonesia-akibat-covid-19-tertinggi-di-asia-kenapa-?page=all.

7.Marchio Irfan Gorbiano, "BREAKING: Jokowi announces Indonesia's first two confirmed COVID-19 cases", dalam The Jakarta Post, 2 Maret, (2020). https://www.thejakartapost.com/news/2020/03/02/breaking-jokowi-announces-indonesias-first-two-confirmed-covid-19-cases.html.

mencatatkan rekor-rekor baru meskipun sudah ada upaya penanganan dari pemerintah, mulai dari pembatasan sosial sampai parsial *lockdown* di beberapa wilayah.[8] Upaya-upaya penanganan tersebut rasanya tidak berdampak banyak dan belum berhasil mengendalikan penyebaran virus.

Hingga Januari 2021, data menunjukkan ada lebih dari 86 juta kasus dan 1,8 juta kematian di dunia. Di Indonesia, tercatat sudah ada satu juta kasus positif dan lebih dari 28.000 kematian, serta penambahan kasus sehari sampai 10.000 kasus.[9] Data tersebut menunjukkan bahwa pandemi di Indonesia masih belum terkendali. Alhasil, Indonesia menjadi sasaran berbagai kritik karena manajemen penanganan COVID-19 yang buruk. Pemerintah Indonesia dinilai tidak menghargai dan mempertimbangkan saran dari para ahli.[10] Banyak pihak menyebut Indonesia telah menyia-nyiakan kesempatan di awal. Sebab, pemerintah Indonesia lebih sibuk dengan pernyataan para pejabat yang meremehkan COVID-19, alih-alih bersiap menghadapi pandemi.

Pandu Riono, epidemiolog dari Universitas Indonesia, menyebut bahwa penanganan pandemi di Indonesia amburadul.[11] Menurutnya, pemerintah tidak memiliki perencanaan yang jelas. Hal itu diperparah dengan Menteri Kesehatan sebelumnya yang tidak memiliki manuver kebijakan yang signifikan pada masa-masa awal pandemi. Padahal, Menteri Kesehatan memiliki peran penting dalam penanganan pandemi di suatu negara. Sayangnya, para pemangku kebijakan di Indonesia tidak memiliki visi yang jelas dalam mengatasi pandemi.

Selain tanpa perencanaan yang jelas, keruwetan penanganan pandemi di Indonesia juga disebabkan oleh tidak dilibatkannya partisipasi masyarakat. Jelas bahwa masyarakat memiliki peranan penting dalam usaha mengendalikan pandemi. Dalam beberapa kali pernyataan di media, pemerintah lebih sering menyalahkan masyarakat dibanding mengedukasi dan berkolaborasi untuk menghadapi pandemi.[12] Pernyataan yang demikian, mengindikasikan ketidakpekaan pemerintah mengenai determinan sosial kesehatan.

Dalam teori determinan sosial kesehatan, Dhalgren dan Whitehead menjelaskan bahwa kesehatan individu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terletak di berbagai lapisan lingkungan.[13]. Umumnya, pelayanan kesehatan menjadi fokus perhatian. Namun, ternyata itu bukanlah satu-satunya determinan yang penting.

8.Budi Sutrisno, “50 days of Indonesia’s partial lockdown. Is it enough for the ‘new normal’?”, dalam The Jakarta Post, 29 Mei, (2020), https://www.thejakartapost.com/news/2020/05/28/50-days-of-indonesias-partial-lockdown-is-it-enough-for-the-new-normal.html

9.Heru Andriyanto, “Indonesia Passes 1 Million Coronavirus Cases”, dalam Jakarta Globe, 26 Januari (2021), https://jakarta-globe.id/news/indonesia-passes-1-million-coronavirus-cases&sa=D&source=editors&ust=1612881340426000&usg=AOv-Vaw18b31G-tVoY-2BJTj6GVVu

10. Josh Busby, “Indonesia’s Half-hearted Response to COVID-19: The Role of Politics and Historical Legacies”, dalam Duck of Minerva, 4 April, (2020). https://duckofminerva.com/2020/08/indonesias-half-hearted-response-to-covid-19-the-role-of-politics-and-historical-legacies.html

11.“Bagaimana Epidemiolog Melihat Penanganan Pandemi Kita?”, dalam Whiteboard Journal, 27 Januari, 2021, https://www.whiteboardjournal.com/ideas/human-interest/bagaimana-epidemiolog-melihat-penanganan-pandemi-kita/.

12.Ihsanuddin, “Jokowi Sebut Masyarakat Menengah Bawah Sulit Terapkan Protokol Kesehatan”, dalam Kompas.com, 3 Agustus, 2020, https://nasional.kompas.com/read/2020/08/03/11192091/jokowi-sebut-masyarakat-menengah-bawah-sulit-terapkan-protokol-kesehatan.

13.Göran Dhalgren dan Margaret Whitehead, Policies and Strategies to Promote Social Connecting the Unconnected, (Stockholm: Institute for Future Studies, 1991), 5-6.

Pelayanan kesehatan hanya satu dari berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan individu. Konsep determinan sosial kesehatan menekankan bahwa penanganan dan pencegahan persoalan kesehatan akan berjalan efektif jika ada intervensi sistemik dan berkelanjutan.[14] Hal itu dimaksudkan untuk mewujudkan tatanan dan layanan publik yang adil.

Jika pemerintah mengabaikan determinan sosial kesehatan, itu berarti pemerintah juga mengabaikan realitas tentang ketimpangan sosial yang terjadi di masyarakat.[15] Padahal, masyarakat, khususnya kelas bawah, merupakan pihak yang paling terdampak. Sebuah riset oleh Tania Li, antropolog sosial Universitas Toronto, menunjukkan cara pandang yang menyalahkan individu atau kelas sosial di Indonesia. Cara pandang ini terus dipakai oleh penguasa sejak zaman kolonial hingga sekarang untuk membenarkan praktik pengabaian yang mereka lakukan.[16] Riset tersebut mengungkapkan pelabelan itu diikuti dengan narasi tentang kehendak baik penguasa untuk mewujudkan kemajuan. Pola yang sama tampaknya terjadi dalam penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia. Saat beberapa pasar tradisional menjadi klaster penularan, ketidakpatuhan pedagang lebih disoroti ketimbang kegagalan pemerintah dalam menyediakan fasilitas publik yang memadai.

Pandemi, bukan hanya memunculkan masalah bagi manusia, melainkan memperlihatkan masalah yang sebenarnya ada di sekitar manusia. Rentetan kejadian yang hadir bersamaan dengan pandemi ini bukan disebabkan oleh 'invasi' penyakit atau virus saja. Akan tetapi, kegagalan manusia dalam merumuskan sistem mitigasi yang tepat juga memperkeruh keadaan saat pandemi melanda. Jika ditarik lebih jauh, kegagalan tersebut juga disebabkan oleh kurangnya pemahaman manusia dalam menghadapi fenomena pandemi secara utuh.

Pandemi telah menelan jutaan korban jiwa dan melumpuhkan berbagai aktivitas manusia di dunia. Mengingat pandemi yang berdampak sangat buruk bagi kelangsungan hidup manusia, maka perlu adanya upaya pencegahan dan penanganan yang tepat. Upaya-upaya tersebut dapat terealisasi, dengan adanya kajian atau penelitian dari berbagai disiplin ilmu. Berangkat dari hal tersebut, BALAIRUNG mengajukan "pandemi" sebagai tema jurnal kali ini. Hal ini dimaksudkan untuk memperkaya diskursus mengenai pandemi, khususnya di Indonesia.

Dalam edisi kali ini terdapat enam artikel ilmiah dalam rubrik Pusparagam Keilmuan, satu wawancara bersama pakar dalam rubrik Insan Wawasan, satu esai foto dalam rubrik Potret, dan satu resensi buku dalam rubrik Rehal. Semuanya terangkai dengan semangat yang sama, yakni mengeksplorasi fenomena pandemi dari berbagai sudut pandang.

Dalam artikel pertama ditulis oleh I Made Adi Prema Nanda dengan judul "Analisis Risiko Penularan Zoonosis dari Serangga Konsumsi". Artikel ini membahas potensi serangga konsumsi (*edible insect*) dalam penularan zoonosis kepada manusia. Nanda menyoroti potensi penularan zoonosis melalui permukaan tubuh serangga dapat diatasi dengan penggunaan sistem peternakan dan pengolahan yang tepat pada serangga konsumsi.[17]

14.Dicky Pelupessy, dkk, "Bias kelas dalam diskursus pemerintah soal COVID-19", dalam the Conversation, 21 September, 2020, https://theconversation.com/bias-kelas-dalam-diskursus-pemerintah-soal-covid-19-146022.

15.Dicky Pelupessy, dkk, "Bias kelas dalam diskursus pemerintah soal COVID-19".

16.Tania Murray Li, The Will to Improve: Governmentality, Development, and the Practice of Politics, (London: Duke University Press, 2007), 41-48.

17.I Made Adi Prema Nanda, "Analisis Risiko Penularan Zoonosis dari Serangga Konsumsi," BALAIRUNG: Pandemi,

Selanjutnya, artikel berjudul "Negosiasi Pemerintah Filipina dengan Amerika Serikat Dalam Rangka Pemberian International Aid di Masa Pandemi COVID-19" yang ditulis oleh Milvania Citantya. Artikel ini membahas *international aid* yang telah diterima oleh negara Filipina selama pandemi COVID-19. Di balik pemberian *international aid* yang diberikan oleh Amerika Serikat kepada Filipina tersebut, terdapat motif politik tertentu.[18] Citantya meneliti kemampuan mempengaruhi keputusan politik dalam negosiasi Filipina dengan Amerika Serikat di tengah pandemi.

Artikel ketiga ditulis oleh Sandi Ersya Arrasid dengan judul "Dualisme Diskursus Penegak Hukum: Antara Membebaskan Narapidana dan Mempercepat Sidang Pidana Melalui Teleconference dalam Masa Pandemi COVID-19". Artikel ini berupaya meneliti bagaimana konsep ideal untuk mengurangi populasi narapidana di lembaga pemasyarakatan dalam hal membatasi penyebaran COVID-19. Arrasid memaparkan kebijakan penegak hukum pada status quo sangat tidak sinkron. Ia pun menggagas dua konsep baru, yaitu *RNR-Concept* dan konsep keadilan restoratif untuk mengurangi narapidana di lembaga pemasyarakatan dalam rangka membatasi penyebaran COVID-19.[19]

Artikel keempat berjudul "Sudah Jatuh Tertimpa Tangga: Malangnya Nasib Pekerja Migran Indonesia (PMI) di Masa Pandemi" ditulis oleh Syifa Nadia Rahmawati dan Fila Kamilah. Artikel ini membahas dampak pandemi COVID-19 terhadap kondisi PMI melalui perspektif psikososial. Penulis menjelaskan bahwa selama pandemi ini PMI mengalami berbagai permasalahan, baik secara ekonomi, psikososial, hingga kesehatan.[20] Menurutnya, perlu ada kerja sama antara pemerintah Indonesia dan negara-negara terkait untuk mengatasi masalah tersebut.

Artikel kelima ditulis oleh Ikhlas Tawazun dan Brianna Ruth Audrey dengan judul "Relevansi Konsep Viral Sovereignty dalam Penanganan Pandemi COVID-19 di Indonesia". Penulis menyatakan bahwa pandemi mengekspos kembali berbagai kekurangan dalam *international health regime.* Menurutnya, ada relevansi yang signifikan dari konsep *viral sovereignty* dalam penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia.[21]

Artikel keenam berjudul "Redefinisi Solidaritas di Era Pandemi: Usaha Pemaknaan Solidaritas Masyarakat Hari Ini" ditulis oleh Benedictus Hasan dan William Fortunatus Dani Ardhiatama. Artikel ini merefleksikan secara mendalam arti dari solidaritas sosial dalam masyarakat yang terdampak pandemi. Penulis berpendapat bahwa solidaritas bukan hanya soal slogan kosong, melainkan mengandung makna penghormatan yang mendalam akan eksistensi manusia.[22]

Anis Nurul Ngadzimah dan Nadia Intan Fajarlie berbincang dengan Hermin Indah Wahyuni, seorang dosen komunikasi, lalu menuliskan hasil wawancaranya dalam rubrik Insan

---

Vol.2, No.2, 2020.

18.Milvania Citantya, "Negosiasi Pemerintah Filipina dengan United States of America Dalam Rangka Pemberian International Aid di Masa Pandemi COVID-19," BALAIRUNG: Pandemi, Vol. 2, No. 2, 2020.

19.Sandi Ersya Arrasid, "Dualisme Diskursus Penegak Hukum: Antara Membebaskan Narapidana dan Mempercepat Sidang Pidana melalui Teleconference dalam Masa Pandemi COVID-19," BALAIRUNG: Pandemi, Vol. 2, No. 2, 2020.

20.yifa Nadia Rahmawati dan Fila Kamilah, "Sudah Jatuh Tertimpa Tangga: Malangnya Nasib Pekerja Migran Indonesia (PMI) di Masa Pandemi," BALAIRUNG: Pandemi, Vol. 2, No. 2, 2020.

21.Ikhlas Tawazun dan Brianna Ruth Audrey, "Relevansi Konsep Viral Sovereignty dalam Penanganan Pandemi COVID-19 di Indonesia," BALAIRUNG: Pandemi, Vol. 2, No. 2, 2020.

22.Benedictus Hasan dan William Fortunatus Dani Ardhiatama, "Redefinisi solidaritas di Era Pandemi: Usaha Pemaknaan Solidaritas Masyarakat Hari Ini," BALAIRUNG: Pandemi, Vol. 2, No. 2, 2020.

Wawasan. Hermin Indah Wahyuni membagi pandangannya mengenai infodemi. Menurutnya, infodemi adalah fenomena ketika informasi menyebar secara cepat, namun tidak jelas akurasi dan ketepatannya.[23]

Pengerjaan rubrik Potret edisi ini dikerjakan oleh M. Affan Asyraf dan Erika Kartika Madiaferry. Asyraf bersama Madiaferry menangkap fenomena yang terjadi ketika pandemi di pusat Kota Yogyakarta, yakni Malioboro. Artikel ini menilik fenomena ramainya Malioboro yang berpotensi memperparah penyebaran COVID-19. Penulis merefleksikan konsepsi batasan aman, rentan, serta kebutuhan di kala pandemi melalui fenomena ramainya Malioboro.

Rubrik Rehal yang ditulis oleh Kelvin Ramadhan, mengulas buku *Matinya Epidemiolog* karya Rob Wallace. Rob Wallace, seorang epidemiolog asal Amerika Serikat, menuangkan pemikirannya mengenai wabah penyakit dalam buku yang terbagi menjadi beberapa bagian. Rob menilai akar dari masalah wabah penyakit ini adalah sistem produksi industri yang terliberasikan dengan masif yang ditandai dengan perluasan produksi industri. Ramadhan pun menegaskan wabah penyakit global membutuhkan respons global guna menyapu bersih benih-benih virus baru.

Pada 12 Juni—12 Agustus 2020, kami mengundang para mahasiswa di Indonesia untuk berpartisipasi dalam penulisan jurnal ini melalui *Call for Papers* di situs kami. Enam artikel Pusparagam Keilmuan tersebut merupakan artikel yang lolos seleksi, dari sekian banyak artikel yang kami terima. Keenam artikel tersebut telah melewati dua kali tahap *review,* dua kali tahap perbaikan oleh penulis, dan tahap penyuntingan. Tujuan kami mengadakan *Call for Papers* ialah mengajak seluruh mahasiswa S1 dan Diploma di Indonesia untuk menulis artikel jurnal ilmiah. Syukur, tujuan ini dapat tercapai, tentu dengan bantuan para penulis yang berasal dari berbagai perguruan tinggi di Indonesia.

Terima kasih kepada semua pihak yang terlibat. Terima kasih atas bantuannya dalam menyelesaikan pengerjaan jurnal ini. Tak lupa kami memohon maaf, jika jurnal ini memiliki banyak kekurangan, baik dari segi konten maupun manajemen. Konten yang kami sajikan masih didominasi oleh kajian bidang soshum, hanya satu artikel yang memberikan warna lain. Lalu, pengelolaan jurnal kami juga masih menampilkan banyak catatan evaluasi.

Maaf bila artikel yang ada masih memuat data-data di awal pandemi atau tidak sesuai dengan perkembangan terkini. Sebab, idealnya jurnal ini bisa dibaca oleh publik pada akhir 2020. Namun, proses yang berjalan lambat selama pengerjaan jurnal disebabkan oleh banyak faktor, terutama komunikasi. Kondisi pandemi memang tidak selayaknya menjadi alasan, namun kenyataannya itu cukup memengaruhi kerja-kerja dewan redaksi *BALAIRUNG.* Sangat disayangkan, upaya kami yang ingin mengeksplorasi pemikiran mengenai pandemi harus terhalang oleh pandemi itu sendiri.

Pandemi memang menghadirkan rentetan masalah bagi kehidupan manusia. Untuk menangani suatu masalah, setidaknya kita perlu memahami masalahnya terlebih dahulu. Maka, perlu ada pembacaan lebih dalam pada suatu masalah maupun fenomena yang ada di sekitar. Pada akhirnya, penggarapan jurnal edisi ini selesai. Harapannya, konten dalam edisi ini dapat memberikan kontribusi dalam diskusi tentang pandemi. Ke depannya, kami harap pembahasan tentang pandemi akan terus ada dan dapat dibahas dari berbagai perspektif ilmu.

23.Anis Nurul Ngadzimah dan Nadia Intan Fajarlie, “Infodemi, Gagalnya Komunikasi di Masa Pandemi,” BALAIRUNG: Pandemi, Vol. 2, No. 2, 2020.

Daftar Pustaka:

Busby, Josh. 2020. "Indonesia's Half-hearted Response to COVID-19: The Role of Politics and Historical Legacies." Duck of Minerva. https://duckofminerva.com/2020/08/indonesias-half-hearted-response-to-covid-19-the-role-of-politics-and-historical-legacies.html.

Dhalgren, Göran, and Margaret Whitehead. 1991. Policies and Strategies to Promote Social Connecting the Unconnected. Stockholm: Institute for Future Studies.

Dumar, A. M. 2009. Swine Flu: What You Need to Know. Maryland: Wildside Press LLC.

Gorbiano, Marchio I. 2020. "BREAKING: Jokowi announces Indonesia's first two confirmed COVID-19 cases." The Jakarta Post. https://www.thejakartapost.com/news/2020/03/02/breaking-jokowi-announces-indonesias-first-two-confirmed-covid-19-cases.html.

Ihsanuddin. 2020. "Jokowi Sebut Masyarakat Menengah Bawah Sulit Terapkan Protokol Kesehatan." Kompas.com. https://nasional.kompas.com/read/2020/08/03/11192091/jokowi-sebut-masyarakat-menengah-bawah-sulit-terapkan-protokol-kesehatan.

Li, Tania M. 2007. The Will to Improve: Governmentality, Development, and the Practice of Politics. London: Duke University Press.

Pelupessy, Dicky, Jony E. Yulianto, and Monica E. Madyaningrum. 2020. "Bias kelas dalam diskursus pemerintah soal COVID-19." The Conversation. https://theconversation.com/bias-kelas-dalam-diskursus-pemerintah-soal-covid-19-146022.

Porta, Miquel, ed. 2014. A Dictionary of Epidemiology. New York: Oxford University Press.

Pranita, Ellyvon. 2021. "Kematian Tenaga Medis Indonesia Akibat Covid-19 Tertinggi di Asia, Kenapa?" Kompas.com. https://www.kompas.com/sains/read/2021/01/04/193000323/kematian-tenaga-medis-indonesia-akibat-covid-19-tertinggi-di-asia-kenapa-?page=all.

Sutrisno, Budi. 2020. "50 days of Indonesia's partial lockdown. Is it enough for the 'new normal'?" The Jakarta Post. https://www.thejakartapost.com/news/2020/05/28/50-days-of-indonesias-partial-lockdown-is-it-enough-for-the-new-normal.html.

Wallace, Rob. 2016. Big Farms Make Big Flu: Dispatches on Infectious Disease, Agribusiness, and the Nature of Science. New York: Monthly Review Press.

Whiteboard Journal. 2021. "Bagaimana Epidemiolog Melihat Penanganan Pandemi Kita?" Whiteboard Journal. https://www.whiteboardjournal.com/ideas/human-interest/bagaimana-epidemiolog-melihat-penanganan-pandemi-kita/.

Zimmer, Katarina. 2019. "Deforestation is Leading to More Infectious Diseases in Humans." National Geographic. https://www.nationalgeographic.com/science/2019/11/deforestation-leading-to-more-infectious-diseases-in-humans/.

Ilustrasi: Deardra Nurriel

Analisis Risiko Penularan Zoonosis dari Serangga Konsumsi

I Made Adi Prema Nanda

Universitas Gadjah Mada
made.adi.prema@mail.ugm.ac.id

Abstract

The risk of a zoonotic pandemic will increase along with the increasingly consumption of livestock and bush meats as a world source of animal protein. This consumption will grow bigger as the increase of population and standard of living. Besides being able to transmit zoonoses, livestock production can also damage the environment so that cause a trend of entomophagy or consuming edible insects which are considered more environmental friendly. Edible insects have resemble nutritional value with meat, so they are considered potential to be developed. So far there is not much information regarding the spreading possibility of zoonoses from insects to humans which are feared to be the cause of a future pandemic. This research was conducted using a descriptive qualitative method to determine the possibility of entomophagy as zoonotic transmitters to humans. Data collection is carried out through documentation techniques by tracking documents and information related to this topic. Data analysis was carried out through data reduction, data presentation, verification and conclusion. The results of this study, thus far there is no evidence that insects consumption can transmit zoonoses to humans because the kinship between insects and humans is very far taxonomically. The possibility of disease transmission through the surface of the edible insect's body can be overcome by proper processing before consumption.

Keywords: Edible Insect, Zoonosis, Entomophagy

Abstrak

Risiko pandemi zoonosis akan meningkat seiring peningkatan konsumsi masyarakat terhadap hewan ternak dan satwa liar sebagai sumber protein hewani. Konsumsi ini akan terus meningkat seiring peningkatan jumlah penduduk dan taraf hidup. Produksi hewan ternak selain dapat menularkan zoonosis juga dapat merusak lingkungan sehingga kemudian memunculkan tren entomofagi (*entomophagy*) atau mengonsumsi serangga (*edible insect*) yang dinilai lebih ramah lingkungan. Serangga konsumsi juga memiliki nilai gizi yang mampu bersaing dengan daging sehingga dianggap potensial untuk dikembangkan. Sampai saat ini belum banyak informasi terkait kemungkinan penyebaran zoonosis dari serangga ke manusia yang ditakutkan menjadi penyebab pandemi di masa depan. Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif deskriptif untuk mengetahui kemungkinan serangga konsumsi sebagai penular zoonosis ke manusia. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik dokumentasi dengan melakukan pelacakan dokumen dan informasi terkait dengan topik yang dikaji. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, verifikasi dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini adalah sampai saat ini belum ada bukti bahwa serangga konsumsi dapat menularkan zoonosis pada manusia karena hubungan kekerabatan antara serangga dan manusia sangat jauh. Kemungkinan penularan penyakit melalui permukaan tubuh serangga dapat diatasi dengan pengolahan yang tepat sebelum dikonsumsi.

Kata Kunci: *Edible Insect*, Zoonosis, *Entomophagy*

Pendahuluan

COVID-19 merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus corona (*coronavirus*) yang baru ditemukan dengan awal kemunculan di Wuhan, China dan kini telah menyebar ke seluruh dunia. Pertama kalinya manusia terjangkit virus ini dan menunjukkan gejala penyakit yaitu pada 31 Desember 2019 dengan gejala serupa penyakit pneumonia. Pada 11 Februari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menamai virus tersebut sebagai COVID-19. Pemilihan nama ini dilakukan untuk menghindari penamaan berdasarkan nama geografis, hewan, maupun golongan orang. Per 5 Juli 2020, ada sekitar sebelas juta kasus yang lima ratus ribu di antaranya meninggal dunia[1]. Jumlah ini pun akan terus meningkat secara global karena kemampuan adaptasi antarnegara yang berbeda-beda dan hingga kini vaksin belum ditemukan.

COVID-19 termasuk kategori virus zoonosis yang berarti dapat menular dari hewan ke manusia. Penularan ini dapat terjadi dalam proses perusakan ekosistem dan perdagangan satwa liar.[2] Berdasarkan analisis metagenomik ditemukan bahwa virus ini ditularkan oleh trenggiling (*Manis javanica*).[3] COVID-19 bukanlah satu-satunya virus yang mengakibatkan wabah zoonosis. Dari semua penyakit infeksi yang telah ditemukan pada manusia, 60% di antaranya adalah zoonosis. Selain itu, virus baru yang akan bermunculan (*emerging virus*), kemungkinan 75% di antaranya adalah zoonosis.[4]

Selain melalui kontak dengan satwa liar, hewan ternak produksi juga dapat mendatangkan zoonosis. Patogennya dapat berupa virus, bakteri, maupun cacing yang hidup pada karkas ataupun saluran pencernaan hewan ternak. Masuknya patogen pada hewan ternak ini bisa melalui pakan, air, dan kotoran ternak. Keberadaan residu antibiotik pada produk hewan ternak dapat menimbulkan patogen zoonosis yang resisten terhadap antibiotik sehingga mempersulit penanggulangan. Penggunaan kotoran ternak sebagai pupuk pada ladang pertanian juga dapat membuat produk-produk pertanian menjadi pembawa patogen zoonosis.[5]

Walaupun risiko zoonosis yang tinggi terdapat pada sektor peternakan, permintaan pada produk ternak justru terus meningkat. Permintaan masyarakat dunia terhadap produk peternakan diperkirakan akan meningkat dua kali lipat pada 2020 akibat peningkatan standar kehidupan.[6] Peningkatan standar kehidupan ini justru lebih diperparah dengan peningkatan jumlah penduduk yang mengakibatkan lebih banyak lagi

---

1. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019 diakses 5 Juli 2020
2. Inger Andersen dan Johan Rockstrom, "COVID-19 Is a Symptom of a Bigger Problem: Our Planet's Ailing Health," *Time.com*, diakses 12 Juli 2020, https://time.com/5848681/covid-19-world-environment-day/
3. Lam, T. T. dkk, "Identification of 2019-nCoV related coronavirus in Malayan pangolin in southern China," *BioRxiv* (2020). https://doi.org/10.1101/2020.02.13.945485
4. L.H Taylor, S.M. Latham dan M.E. Woolhouse, "Risk Factors for Human Disease Emergence," *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci* (2001) https://doi.org/10.1098/rstb.2001.0888
5. Denies O. Krause dan Stephen Hendrick, Zoonotic Pathogens in The Food Chain, (Oxfordshire : CAB Internasional, 2011).
6. M. Melissa Rojas-Downing, A. Pouyan Nejadhashemi, Timothy Harrigan dan Sean A.Woznicki, "Climate Change and Livestock : Impacts, Adaptation, and Mitigation," *Climate Risk Management* 16 (2017):145—163, http://dx.doi.org/10.1016/j.crm.2017.02.001

produk ternak yang dibutuhkan. PBB memperkirakan populasi manusia pada tahun 2050 adalah 9 miliar jiwa yang harus dipenuhi kebutuhan pangannya.[7]

Sektor peternakan selain berisiko menularkan zoonosis juga dapat memperburuk perubahan iklim. Sektor peternakan meningkatkan alih fungsi lahan hutan (deforestasi) dan menghasilkan emisi gas rumah kaca (GRK), baik dari proses pencernaan dalam tubuh ternak, produksi pakan, penggunaan kotoran sebagai pupuk, dan proses pengolahan hasil ternak.[8] Secara global, sektor peternakan menyumbang 44% CH_4, 29% N_2O dan 5% CO_2 dari total gas antropogenik pada ketiga jenis gas tersebut. Deforestasi, alih fungsi lahan, dan degradasi tanah akibat sektor peternakan merupakan sumber emisi gas CO_2. Dari total emisi gas rumah kaca sektor peternakan, 9,2% berasal dari alih fungsi lahan yang mana 6% melalui perluasan lahan merumput dan 3,2% melalui penambahan lahan tanam untuk pakan ternak.[9]

Di tengah dilema antara pengembangan sektor peternakan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan dampak sektor peternakan yang memperparah perubahan iklim, muncullah serangga konsumsi (*edible insect*) sebagai sumber protein alternatif yang dinilai lebih ramah lingkungan. Serangga konsumsi sebagai pangan maupun pakan merupakan isu yang relevan pada abad ke-21 sebagai akibat dari peningkatan kebutuhan protein hewani di kalangan menengah, ketidaktahanan pangan dan pakan, kerusakan lingkungan, dan pertumbuhan populasi. Konsumsi serangga atau entomofagi dapat memberikan dampak positif pada kesehatan, lingkungan, dan perekonomian.[10]

Entomofagi sebagai tren konsumsi alternatif tidak akan lepas dari isu keamanan pangan seperti keamanan mikrobiologis, toksisitas (kandungan toksin), palatabilitas (kecernaan), dan keberadaan komponen anorganik. Dari semua isu tersebut, serangga hanya terbukti mengakibatkan alergi pada orang yang juga alergi terhadap arthropoda.[11]

Melihat keunggulan entomofagi tersebut, mengonsumsi serangga menjadi hal yang menjanjikan di masa depan. Peternakan serangga atau istilahnya *mini livestock* kini mulai dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan protein hewani sebagai pengganti produk ternak yang dalam produksinya cenderung merusak lingkungan. Namun, kemungkinan penularan zoonosis belum muncul dari tren konsumsi serangga ini padahal salah satu kelemahan dari sektor peternakan adalah rawannya kemunculan zoonosis. Hal ini mengakibatkan belum adanya

---

7. United Nations Department of Economic and Social Affairs (UN DESA) Population Division. World Population Prospects – The 2012 Revision - Highlight and Advance Tables (Working Paper No. ESA/P/WP.228.) (New York : United Nation, 2013).
8. M. Melissa Rojas-Downing, A. Pouyan Nejadhashemi, Timothy Harrigan dan Sean A.Woznicki, "Climate Change and Livestock: Impacts, Adaptation, and Mitigation." *Climate Risk Management* 16 (2017): 145—163, http://dx.doi.org/10.1016/j.crm.2017.02.001
9. P.J. Gerber, dkk, Tackling Climate Change Through Livestock: A Global Assessment of Emissions and Mitigation Opportunities, (Roma : FAO, 2013).
10. Arnold Van Huis, Joost Van Itterbeeck, Harmke Klunder, Esther Mertens, Afton Halloran, Giulia Muir, dan Paul Vantomme. Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
11. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).

kepastian perubahan pola konsumsi menjadi berbasis serangga akan menjauhkan umat manusia dari wabah zoonosis selanjutnya atau justru semakin memperparah dengan munculnya virus jenis baru akibat eksplorasi pada biodiversitas serangga.

Zoonosis

Zoonosis adalah penyakit menular yang ditularkan dari hewan vertebrata ke manusia dan sebaliknya. Penyakit ini bisa disebabkan oleh semua jenis patogen, termasuk bakteri, parasit, jamur, virus dan prion.[12] Namun tidak semua penyakit infeksi pada hewan dan manusia adalah zoonosis karena mereka dapat tertular patogen dari sumber yang sama seperti tanah, air, tanaman, dan invertebrata. Sebuah penyakit dikategorikan zoonosis apabila disebabkan oleh agen infeksius yang dapat menular dengan menyerang lebih dari satu spesies hewan, termasuk manusia, dan menyebabkan infeksi klinis atau subklinis.[13]

Kemunculan zoonosis secara global telah menjadi perhatian utama dalam dua dekade terakhir. Penyakit ini telah menghasilkan angka morbiditas dan mortalitas yang signifikan pada sebagian besar populasi manusia dengan lebih dari satu miliar penderita yang mengakibatkan jutaan kematian setiap tahunnya. Wabah zoonosis telah berdampak buruk pada kondisi ekonomi sebagai akibat dari besarnya beban keuangan pada masyarakat terdampak yang secara tidak langsung mempengaruhi perdagangan. Perdagangan internasional pun turut terpengaruhi akibat ketakutan konsumen di suatu negara jika wabah zoonosis sampai menyebar di negara mereka. [14]

Beberapa cara hewan dapat menularkan zoonosis ke manusia antara lain melalui kontak langsung dengan hewan atau karkas, kontak tidak langsung melalui produk hewani seperti susu atau telur, transmisi perantara melalui vektor (misalnya kutu, tungau, kutu, dan nyamuk), dan kontak jarak jauh dari paparan air, tanah, dan udara yang terkontaminasi. Kontak langsung dengan hewan atau karkas dapat mengakibatkan penularan penyakit dengan beberapa cara. Kejadian yang paling sering melalui konsumsi oral seperti pada zoonosis yang ditularkan melalui makanan (*foodborne zoonoses*) atau secara tidak sengaja menangani hewan peliharaan tanpa sanitasi yang benar. Penularan penyakit oleh gigitan hewan, cakaran, atau paparan lendir relatif jarang terjadi kecuali pada rabies dan infeksi luka terkait hewan. Paparan patogen hewan dapat melalui inhalasi terhadap tetesan sekresi yang terinfeksi, seperti yang terjadi pada wabah influenza unggas di Cina yang timbul dari paparan unggas terinfeksi di pasar terbuka. Pada kondisi yang sangat jarang, menghirup spora mikroba pada kulit hewan yang luka atau terkelupas dapat menyebabkan infeksi seperti pada penyakit antraks.[15]

Eksposur terhadap ekskresi hewan adalah penyebab patogen zoonosis muncul secara sporadis tanpa terdeteksi asalnya. Hanya pada wabah penyakit lokal sumber infeksi dapat dideteksi oleh penyelidikan

12. Wang LF dan Crameri G. Emerging zoonotic viral diseases. *Rev. sci. tech. Off. int. Epiz* 33, no. 2 (2014) : 569-581.
13. Mark Woolhouse dan Eleanor Gaunt, "Ecological origins of novel human pathogens," *Crit Rev Microbiol* 33 (2007): 231–242. https://doi.org/10.1080/10408410701647560
14. Mark Woolhouse dan Eleanor Gaunt, "Ecological origins of novel human pathogens," *Crit Rev Microbiol* 33 (2007): 231–242, https://doi.org/10.1080/10408410701647560
15. I.W Fong. Emerging Infectious Diseases of the 21st Century, (Gewerbestrasse : Springer International Publishing, 2017).

epidemiologis. Contoh-nya pada konsumsi sayuran yang ter-kontaminasi oleh kotoran terinfeksi pada lahan pertanian, seperti pada infeksi listeria setelah memakan selada yang terkontaminasi. Penyakit akibat menghirup ekskreta aerosol dari hewan terinfeksi contohnya pada "penyakit gua" ketika penjelajah mengeksplorasi gua yang dipenuhi kelelawar terkontaminasi spora *Histoplasma capsulatum* dan penya-kit sporadis paru *hantavirus* akibat menghirup aerosol tikus melalui debu. Ekskresi hewan yang terinfeksi juga dapat menularkan penyakit melalui kontaminasi air yang digunakan untuk minum atau mandi atau dari paparan kulit yang tidak disengaja ke genangan air yang mengandung urine tikus seperti penyakit leptospirosis.[16]

Penularan perantara (*intermediary transmission*) oleh vektor merupakan bentuk utama penularan patogen hewan ke manusia. Dalam kebanyakan kasus, manusia adalah inang insidental untuk mempertahankan siklus hidup parasit atau patogen. Zoonosis yang ditularkan melalui vektor telah menjadi momok bagi umat manusia sejak zaman dahulu dan terus mengancam populasi manusia saat ini dan untuk masa yang akan datang. Contohnya adalah penyakit chagas, demam berdarah, hingga penyakit virus *West Nile*[17]

Kemunculan zoonosis ini dipengaruhi faktor manusia melalui industrialisasi dan perluasan komunitas untuk mengakomodasi ledakan populasi global. Kemajuan pembangunan dengan pembukaan hutan untuk jalan raya, tempat tinggal, kota, dan lahan pertanian dapat mempengaruhi kondisi ekologi satwa liar. Selain itu, intrusi manusia pada ekosistem hewan dapat dipengaruhi oleh globalisasi perdagangan, perubahan praktik pertanian dan rantai makanan, peningkatan perburuan dan kepemilikan hewan peliharaan, ekowisata, dan perluasan praktik kuliner.[18] Paparan manusia terhadap hewan dan satwa liar dapat dipengaruhi oleh perubahan rezim politik, konflik dan perang, kelaparan, migrasi massal dan melonggarnya kontrol perbatasan, serta gangguan infrastruktur kesehatan masyarakat. Selain itu, kelaparan dan kekurangan gizi pada sebagian populasi dunia membuatnya sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk infeksi yang ditularkan secara langsung atau tidak langsung dari hewan.[19]

Faktor-faktor terkait patogen dipengaruhi oleh perubahan ekosistem dan keanekaragaman hayati sehingga memengaruhi komposisi dan kuantitas fauna lokal yang dapat menghasilkan lebih banyak vektor dan reservoir/ inang penyakit, tekanan seleksi untuk pengembangan resistensi dan virulensi mikroba yang lebih besar, dan variabilitas genetik.[20] Faktor iklim dan lingkungan semakin menjadi perhatian dalam beberapa tahun terakhir karena perubahan iklim global dapat memengaruhi siklus hidup vektor dan inang, mengakibatkan perubahan fauna serta perubahan ekologi hewan dan vektor. [21]

16. I.W Fong. Emerging Infectious Diseases of the 21st Century, (Gewerbestrasse : Springer International Publishing, 2017).
17. I.W Fong. Emerging Infectious Diseases of the 21st Century, (Gewerbestrasse : Springer International Publishing, 2017).
18. Antonio Cascio, Mile Bosilkovski, Alfonso J Rodriguez-Morales, Georgios Pappas, "The socio-ecology of zoonotic infections," *Clin Microbiol Infect* 17 (2011):336–342.
19. I.W Fong. Emerging Infectious Diseases of the 21st Century, (Gewerbestrasse : Springer International Publishing, 2017).
20. Antonio Cascio, Mile Bosilkovski, Alfonso J Rodriguez-Morales, Georgios Pappas, "The socio-ecology of zoonotic infections," *Clin Microbiol Infect* 17 (2011):336–342.
21. I.W Fong. Emerging Infectious Diseases of the 21st Century, (Gewerbestrasse : Springer International Publishing, 2017).

Entomofagi

Praktik memakan serangga dikenal sebagai entomofagi. Banyak hewan, seperti laba-laba, kadal dan burung dan banyak serangga lainnya juga melakukan entomofagi. Orang-orang di seluruh dunia telah rutin memakan serangga selama ribuan tahun. Meskipun praktik ini seharusnya ditetapkan sebagai entomofagi manusia (*human entomophagy*), namun istilah entomofagi saja cukup digunakan. Memakan serangga masih merupakan hal yang tabu di masyarakat Barat sehingga tidak banyak penelitian dan inovasi yang dilakukan berkaitan dengan pemanfaatan serangga kecuali pada lebah dan ulat sutera. Pemanfaatan serangga sebagai bahan pangan pun sempat luput dari perhatian FAO.[22]

Serangga memiliki keanekaragaman hayati yang sangat tinggi sehingga sangat memungkinkan untuk dieksplorasi lebih lanjut untuk mewujudkan kesejahteraan manusia. Tercatat sekitar satu juta dari 1,4 juta spesies hewan yang di bumi adalah serangga dan jutaan lainnya diyakini masih belum teridentifikasi. Berlawanan dengan anggapan bahwa serangga sebagian besar berbahaya, dari satu juta spesies serangga, hanya lima ribu spesies yang dapat dianggap berbahaya bagi tanaman, ternak atau manusia.[23]

Secara global, serangga yang paling sering dikonsumsi adalah kumbang (*Coleoptera*) (31 persen). Hal ini tidak mengherankan mengingat kelompok ini merupakan 40 persen dari seluruh spesies serangga yang telah teridentifikasi. Konsumsi ulat (*Lepidoptera*) terutama yang populer di Afrika sub-Sahara, diperkirakan mencapai 18 persen. Lebah, tawon, dan semut (*Hymenoptera*) berada di urutan ketiga dengan 14 persen dengan dominasi konsumsi dari masyarakat Amerika Latin. Selanjutnya ada belalang dan jangkrik (*Orthoptera*) (13 persen); *leafhoppers*, *planthoppers*, kutu daun perisai dan kepik (*Hemiptera*) (10 persen); rayap (*Isoptera*) (3 persen); capung (*Odonata*) (3 persen); lalat (*Diptera*) (2 persen); dan serangga lainnya (5 persen).[24]

Serangga dikonsumsi pada tahap hidup yang beragam. Lepidoptera dikonsumsi hampir seluruhnya dalam bentuk ulat dan *Hymenoptera* dikonsumsi sebagian besar dalam bentuk larva atau kepompong. Serangga dewasa dan larva dari ordo *Coleoptera* dikonsumsi semuanya, sedangkan pada ordo *Orthoptera*, *Homoptera*, *Isoptera* dan *Hemiptera* sebagian besar dimakan pada tahap berbentuk serangga dewasa.[25]

Konsumsi serangga lebih tinggi di daerah tropis daripada daerah sub tropis. Hal ini disebabkan oleh lebih besarnya ukuran serangga di daerah tropis. Selain ukurannya lebih besar, serangga di daerah tropis juga lebih cenderung berkoloni sehingga lebih mudah ditangkap. Ketiadaan musim dingin pada daerah tropis mengakibatkan serangga tidak melakukan hibernasi sehingga serangga tersedia sepanjang tahun. Selain itu, serangga di daerah tropis dapat diprediksi

---

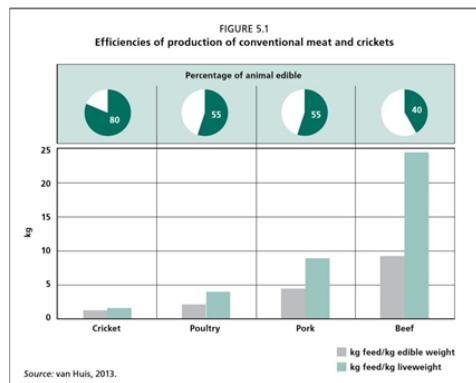
22. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
23. J.C Van Lenteren, "Ecosystem services to biological control of pests: why are they ignored?" *Proc. Neth. Entomol. Soc. Meet.* 17 (2006) : 103–111.
24. Yde Jongema, List of edible insect species of the world. Wageningen, Laboratory of Entomology, Wageningen University, 2012, Tersedia di www.ent.wur.nl/UK/Edible+insects/ Worldwide+species+list/
25. R Cerritos, "Insects as food: an ecological, social and economical approach," *CAB Reviews: Perspectives in Agriculture, Veterinary Science, Nutrition and Natural Resources* 4, no. 27 (2009) : 1–10.

kapan dan di mana lokasi kemunculannya sehingga lebih mudah ditangkap.[26]

Serangga yang populer dikonsumsi di wilayah tropis justru dianggap makanan yang menjijikkan bagi masyarakat barat yang hidup di wilayah subtropis. Persepsi negatif seputar serangga telah tertanam sepenuhnya dalam masyarakat Barat. Dalam masyarakat Barat, sumber protein utamanya berasal dari hewan ternak, serangga identik dengan gangguan. Nyamuk dan lalat sering masuk ke rumah dan membawa penyakit, rayap menghancurkan furnitur berbahan kayu dan beberapa serangga yang masuk ke makanan dapat memicu rasa jijik.[27]

Entomofagi bagi Lingkungan

Kini masyarakat Barat mulai melakukan perubahan dengan menerima serangga konsumsi sebagai bahan pangan. Hal ini didukung oleh kesadaran mereka yang tinggi terhadap dampak negatif dari pola makan mereka yang sangat mengandalkan produk peternakan. Sektor agrikultur terutama peternakan adalah penyebab utama dari perubahan iklim yang disebabkan oleh gas antropogenik. Kini dunia membutuhkan teknologi pertanian baru dan pola konsumsi makanan berdasarkan diet yang lebih sehat dan lebih berkelanjutan. Pemenuhan kebutuhan makan populasi masa depan akan membutuhkan pengembangan sumber protein alternatif, seperti daging yang dikultur jaringan, rumput laut, kacang-kacangan, jamur dan serangga.[28]

Entomofagi memberikan pengaruh baik terhadap lingkungan karena memiliki tingkat konversi pakan yang lebih baik dibanding hewan ternak. Contohnya adalah jangkrik yang mana dua kali lebih efisien dalam mengubah pakan menjadi daging daripada ayam, kurang lebih empat kali lebih efisien daripada babi, dan 12 kali lebih efisien daripada sapi. Hal ini kemungkinan karena serangga berdarah dingin dan tidak memerlukan banyak energi untuk menjaga suhu tubuh.[29]

Tabel 1. Arnold Van Huis. "Potential of insects as food and feed in assuring food security." *Annual Review of Entomology* 58, no.1 (2013): 563–583. https://doi.org/10.1146/annurev-ento-120811-153704

Selain konversi energi yang lebih baik, serangga juga menghasilkan lebih sedikit emisi gas rumah kaca dibanding peternakan konvensional. Sektor peternakan bertanggung jawab atas 18 persen emisi gas rumah kaca lebih tinggi daripada sektor transportasi.[30] Metana (CH_4) dan dinitrogen oksida

26. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
27. Stephen R. Kellert, "Values and perceptions of invertebrates," *Conservation Biology* 7, no. 4 (1993): 845–855. https://doi.org/10.1046/j.1523-1739.1993.740845.x
28. J. Sachs, "Rethinking macroeconomics: knitting together global society," *The Broker* 10 (2010): 1–3.
29. Arnold Van Huis, "Potential of insects as food and feed in assuring food security," *Annual Review of Entomology* 58, no.1 (2013): 563–583. https://doi.org/10.1146/annurev-ento-120811-153704
30. Henning Steinfeld, Pierre Gerber, Tom Wassenaar, Vincent Castel, Mauricio Rosales dan Cees de Haan, Livestock's long shadow: environmental issues and options, (Rome : FAO, 2006).

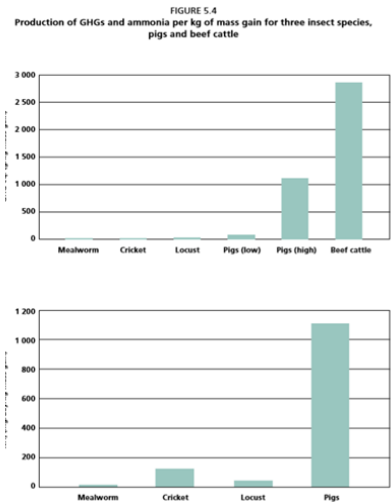
(N_2O) memiliki potensi pemanasan global (GWP) lebih besar daripada CO_2. Jika CO_2 memiliki nilai 1 GWP, CH_4 memiliki nilai 23 GWP dan N_2O memiliki nilai 289 GWP.[31]

The animal sector's contribution to GHG emissions

	Carbon dioxide (CO2)	Methane (CH4)	Nitrous oxide (N2O)
Percentage of global emissions	9	35–40	65
Caused by	Fertilizer production for feed crops, on-farm energy expenditures, feed transport, animal product processing, animal transport and land use changes	From enteric fermentation in ruminants and from farm animal manure.	From farm manure and urine

Note: This table shows how much the animal sector contributes to these emissions and why. According to Fiala (2008), 1 kg of beef causes emissions equivalent to 14.8 kg of CO_2, while emissions are lower for pigs and chickens: 3.8 kg and 1.1 kg, respectively.

Tabel 2. Henning Steinfeld,dkk. Livestock's long shadow: environmental issues and options. Rome : FAO, 2006.

Beberapa serangga yang dianggap layak untuk dikonsumsi masyarakat Barat termasuk spesies seperti larva ulat hongkong, jangkrik dan belalang ternyata lebih baik dibandingkan dengan babi dan sapi dalam emisi GRK (serangga lebih rendah dengan faktor sekitar 100). Larva ulat hongkong, jangkrik dan belalang juga sepuluh kali lipat lebih baik dibandingkan dengan babi dalam emisi amonia.[32]

Tabel 3. Henning Steinfeld,dkk. Livestock's long shadow: environmental issues and options. Rome : FAO, 2006.)

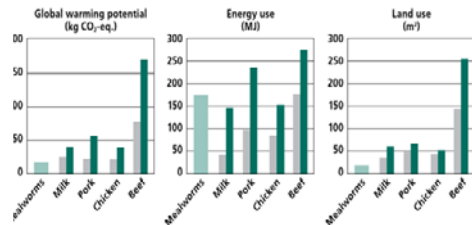
Air adalah penentu utama produktivitas lahan sehingga kelangkaan air dapat menurunkan hasil pertanian di berbagai belahan dunia. Diperkirakan pada 2025, 1,8 miliar orang akan tinggal di negara atau wilayah dengan kelangkaan air absolut dan dua pertiga dari populasi dunia kemungkinan akan mengalami dampak buruknya.[33] Meningkatnya permintaan akan pasokan air global mengancam keanekaragaman hayati, produksi makanan, dan kebutuhan vital manusia lainnya. Sektor pertanian mengonsumsi sekitar 70 persen air tawar di seluruh dunia.[34]

Konsep penggunaan air digambarkan sebagai air virtual. Produksi 1 kg ayam membutuhkan 2.300 liter air virtual, 1 kg

31. IPCC. Summary for policymakers. Dalam : S. Solomon, D. Qin, M. Manning, Z. Chen, M. Marquis, K.B. Averyt, M.Tignor dan H.L. Miller, eds. Climate change 2007 : The physical science basis, (Cambridge : Cambridge University Press, 2007).
32. Dennis G. A. B Oonincx, Joost van Itterbeeck, Marcel J. W. Heetkamp, Henry van den Brand, Joop J. A. van Loon, dan Arnold van Huis, "An exploration on greenhouse gas and ammonia production by insect species suitable for animal or human consumption," *Plos One* 5, no.12 (2010): e14445.
33. FAO, State of the world fisheries, (Rome : FAO, 2012).
34. David Pimentel, dkk, "Water resources: agricultural and environmental issues," *BioScience* 54 (2004): 909–918. https://doi.org/10.1641/0006-3568(2004)054[0909:WRAAEI]2.0.CO;2

daging babi membutuhkan 3.500 liter dan 1 kg daging sapi membutuhkan 22.000 liter.[35] Menurut Van Huis dkk Perkiraan volume air yang dibutuhkan untuk setiap 1 kg serangga belum diteliti tetapi bisa jauh lebih rendah misalnya fakta bahwa larva ulat hongkong lebih tahan terhadap kekeringan daripada sapi. [36]

Perbandingan dampak terhadap lingkungan dari serangga dan ternak konvensional juga dapat dilakukan melalui penilaian siklus hidup (*life cycle assessment*). Penilaian siklus hidup adalah teknik untuk menilai dampak lingkungan yang terkait dengan semua tahap kehidupan produk, tetapi dari serangga hanya ulat hongkong yang telah dinilai dengan cara ini. Penilaian dilakukan dengan mengukur produksi GRK, penggunaan energi dan area penggunaan lahan di seluruh rantai produksi ulat hongkong dan menemukan bahwa penggunaan energi untuk produksi 1 kg protein ulat hongkong lebih rendah daripada daging sapi, sebanding dengan daging babi, dan sedikit lebih tinggi daripada untuk ayam dan susu.

Emisi GRK produksi ulat hongkong jauh lebih rendah daripada hewan produksi yang lebih umum. Untuk setiap 1 ha lahan yang dibutuhkan untuk menghasilkan protein ulat hongkong, dibutuhkan 2,5 ha untuk menghasilkan jumlah protein susu yang sama, 2–3,5 ha untuk menghasilkan jumlah protein daging babi dan ayam yang sama, dan 10 ha untuk protein daging sapi. Oleh karena itu, berdasarkan penelitian ini, ulat hongkong adalah sumber protein hewani yang lebih ramah lingkungan daripada susu, ayam, babi, dan sapi.[37]

Tabel 4. Dennis G.A.B. Oonincx dan Imke J.M. de Boer. "Environmental impact of the production of hong kong's as a protein source for humans: a life cycle assessment." *PLoS ONE* 7, no.12 (2012): e51145. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051145

Nilai Gizi Entomofagi

Nilai gizi serangga sangat bervariasi karena beragamnya spesies. Bahkan dalam kelompok spesies serangga yang sama, nilai gizi dapat berbeda bergantung pada tahap metamorfosis serangga khususnya untuk spesies dengan metamorfosis sempurna (spesies *holometabolous* seperti semut, lebah, dan kumbang), habitat hidupnya, serta pakan yang dikonsumsinya. Seperti bahan pangan lainnya, metode persiapan dan pemrosesan serangga seperti pengeringan, perebusan atau penggorengan yang dilakukan sebelum dikonsumsi juga akan memengaruhi komposisi nutrisi.[38]

Peneliti telah menyusun komposisi nutrisi untuk 236 jenis serangga yang

---

35. A.K. Chapagain dan A.Y Hoekstra, "Virtual water flows between nations in relation to trade in livestock and livestock products." Value of Water Research Report Series No. 13. Paris, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2003).
36. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
37. Dennis G.A.B. Oonincx dan Imke J.M. de Boer, "Environmental impact of the production of hong kong's as a protein source for humans: a life cycle assessment," *PLoS ONE* 7, no.12 (2012): e51145. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051145
38. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).

dapat dikonsumsi (berdasarkan bahan kering). Meskipun variasi signifikan ditemukan dalam data, banyak jenis serangga memberikan jumlah energi dan protein yang memuaskan, memenuhi persyaratan asam amino untuk manusia, tinggi asam lemak tak jenuh tunggal dan/atau tak jenuh ganda, dan kaya akan zat gizi mikro seperti tembaga, zat besi, magnesium, mangan, fosfor, selenium dan seng, serta riboflavin, asam pantotenat, biotin dan dalam beberapa kasus terdapat asam folat.[39]

Sebuah penelitian dilakukan untuk meneliti kandungan nutrisi dari beberapa spesies serangga, termasuk larva ulat hongkong (*Tenebrio molitor*). Larva kumbang ini merupakan jenis serangga yang menjanjikan untuk pemeliharaan massal di negara-negara Barat karena spesies ini endemis di daerah beriklim sedang dan mudah untuk dibudidaya dalam skala besar. Serangga ini memiliki siklus hidup yang pendek dan sudah diketahui cara mengembangbiakkannya, khususnya bagi industri pakan hewan peliharaan. Serangga ini sebelumnya dibiarkan berpuasa selama 24 jam untuk menghentikan pencernaan di saluran ususnya dan kemudian dianalisis kandungan gizinya dengan hasil sebagai berikut.

- **Komposisi makronutrien**

Kandungan lemak daging sapi lebih tinggi dari pada ulat hongkong. Daging sapi memiliki kadar air sedikit lebih rendah dan sedikit lebih tinggi protein serta energi yang dapat dimetabolisme.

- **Asam amino**

Daging sapi lebih tinggi pada kandungan asam glutamat, lisin dan metionin dan lebih rendah dalam kandungan isoleusin, leusin, valin, tirosin dan alanin, dibandingkan dengan ulat hongkong.

- **Asam lemak**

Daging sapi mengandung lebih banyak asam palmitoleat, palmitat, dan stearat dibandingkan ulat hongkong, tetapi ulat hongkong memiliki kandungan asam linoleat yang jauh lebih tinggi.

- **Mineral**

Ulat hongkong mengandung kandungan sulfur, natrium, kalium, zat besi, seng, dan selenium yang sebanding dengan daging sapi.

- **Vitamin**

Ulat hongkong umumnya memiliki kandungan vitamin yang lebih tinggi daripada daging sapi, dengan pengecualian vitamin B12.[40]

Peneliti lain menganalisis komposisi asam lemak fosfolipid dari *T. molitor* dewasa dan ditemukan bahwa lebih dari 80 persen asam lemak ini terdiri dari asam palmitat, stearat, oleat, dan linoleat. Asam lemak tak jenuh ganda banyak ditemukan sebagai fosfolipid.[41] Jenis asam lemak yang sama dalam jumlah tinggi pada juga ditemukan pada larva *T. molitor*.[42]

---

39. Birgit A. Rumpold dan Oliver K. Schlüter, "Nutritional composition and safety aspects of edible insects," *Molecular Nutrition and Food Research* 57, no. 3 (2013) https://doi.org/10.1002/mnfr.201200735

40 Mark D. Finke, "Complete nutrient composition of commercially raised invertebrates used as food for insectivores," *Zoo Biology* 21(3) (2002): 269–285. https://doi.org/10.1002/zoo.10031

41. Ralph W. Howard dan David W. Stanley-Samuelson, "Phospholipid fatty acid composition and arachidonic acid metabolism in selected tissues of adult Tenebrio molitor (Coleoptera: Tenebrionidae)." *Annals of the Entomological Society of America* 83, no. 5 (1990): 975–981. https://doi.org/10.1093/aesa/83.5.975

42. Mark D. Finke, "Complete nutrient composition of commercially raised invertebrates used as food for insectivores," *Zoo Biology* 21(3) (2002): 269–285. https://doi.org/10.1002/zoo.10031

BALAIRUNG: Jurnal Multidisipliner Mahasiswa Indonesia
Vol. 2 No. 2 Tahun 2020

Average approximate analysis of selected *Tenebrio molitor* and beef as a percentage of dry matter except for moisture content

	T. molitor[1]	Beef
Moisture (% of fresh weight)	61.9	52.3
Protein	49.1	55.0
Fat	35.2	41.0
Metabolizable energy (kcal/kg)	2 056	2 820

Notes: [1] Mean body mass 0.13 g. Data presented based on a single analysis.

Tabel 5. Diadaptasi dari Finke (2002) dan USDA (2012) oleh Oonincx

Average amino acid content of *Tenebrio molitor* and beef (amounts in g/kg dry matter unless stated otherwise)

Amino acid	*T. molitor* g/kg dry matter	Beef g/kg dry matter
Essential		
Isoleucine	24.7	16
Leucine	52.2	42
Lysine	26.8	45
Methionine	6.3	16
Phenylalanine	17.3	24
Threonine	20.2	25
Tryptophan	3.9	–
Valine	28.9	20
Semi-essential		
Arginine	25.5	33
Histidine	15.5	20
Methionine + cysteine	10.5	22
Tyrosine	36.0	22
Non-essential		
Alanine	40.4	30
Aspartic acid	40.0	52
Cysteine	4.2	5.9
Glycine	27.3	24
Glutamic acid	55.4	90
Proline	34.1	28
Serine	25.2	27
Taurine (mg/kg)	210	–

Tabel 6. Diadaptasi dari Finke (2002) dan USDA (2012) oleh Oonincx

Fatty acid content of *Tenebrio molitor* and beef on a dry matter basis

Fatty acid	Saturation	*T. molitor*[1]	Beef
Essential			
Linoleic	Omega-6 polyunsaturated	91.3	10.2
Linolenic	Omega-3 polyunsaturated	3.7	3.9
Arachidonic	Omega-6 polyunsaturated	–	0.63
Non-essential			
Capric	Saturated	–	1.05
Lauric	Saturated	< 0.5	1.05
Myristic	Saturated	7.6	13
Pentadecanoic	Saturated	< 0.5	–
Palmitic	Saturated	60.1	99
Palmitoleic	Omega-7 monounsaturated	9.2	17
Heptadecanoic	Saturated	< 0.5	–
Heptadecenoic	Omega-7 monounsaturated	0.8	–
Stearic	Saturated	10.2	48
Oleic	Omega-9 monounsaturated	141.5	159
Arachidic	Saturated	0.8	–
Eiconenoic	Omega-9 monounsaturated	–	0.63
Others		0.5	–

Notes: Hyphens indicate values that are not available. Values with inequalities indicate the detection limit of the assay; contents were lower than this limit. [1] Data based on a single analysis.

Tabel 7. Diadaptasi dari Finke (2002) dan USDA (2012) oleh Oonincx

Isu Keamanan Pangan pada Entomofagi

Sejauh ini tidak ada masalah kesehatan yang signifikan akibat memakan serangga konsumsi.[43] Namun keamanan pangan masih menjadi perhatian bagi konsumen. Dalam hal ini, keberadaan pestisida pada serangga konsumsi masih menjadi perhatian penting terutama dalam kaitannya dengan kesehatan dan perdagangan di pasar global. Telah diketahui bahwa spesies yang ditangkap di ladang lebih cenderung mengandung pestisida atau logam berat daripada yang ditangkap dari hutan. *Chapulines* (*Sphenarium purpurascens*), spesies belalang merah yang biasanya ditangkap di Oaxaca, Meksiko telah ditemukan mengandung timbal dengan konsentrasi tinggi akibat lokasi penangkapannya berdekatan dengan lokasi tambang.[44] Sayangnya, banyak negara di Afrika tidak memiliki kebijakan yang mengatur penggunaan bahan kimia di ladang sekitar lokasi penangkapan serangga konsumsi dan masyarakat pun kecenderungan tidak paham akan konsekuensi akibat mengonsumsi serangga konsumsi yang terpapar zat kimia.[45]

Beberapa masalah terkait keamanan pangan pada serangga antara lain keamanan terkait mikroba, toksisitas, impalatabilitas, keberadaan senyawa anorganik, dan penggunaan limbah sebagai pakan serangga. Pakan serangga yang diperoleh dari kotoran ternak atau aliran limbah organik meningkatkan perhatian terhadap kondisi bakteriologi, mikologi, dan toksikologi. Masih menjadi pertanyaan apakah serangga mampu dan sejauh mana serangga dapat menangkap organisme patogen dan zat beracun dari kotoran ternak dan produk limbah organik.[46]

Serangga mungkin mengandung mikroba yang dapat mempengaruhi keamanannya sebagai makanan. Serangga yang dikumpulkan di alam maupun serangga yang diternakkan sama-sama dapat terinfeksi mikroorganisme patogen, termasuk bakteri, virus, jamur, protozoa dan lainnya.[47] Infeksi semacam itu bisa sering terjadi. Secara umum, patogen serangga secara taksonomi terpisah dari patogen vertebrata dan dapat dianggap tidak berbahaya bagi manusia. Bahkan dalam genus *Bacillus*, spesies patogen serangga *B. thuringiensis* dan patogen vertebrata *B. anthracis* memiliki siklus hidup yang berbeda dan tidak tumpang tindih.[48] Selain itu, serangga memiliki keanekaragaman mikroba yang tinggi dalam flora ususnya. Spora dari berbagai mikroba mungkin ada pada kutikula serangga, termasuk mikroba yang tumbuh

---

43. A.D, O. A. Lawal Banjo dan E.A. Songonuga, "The nutritional value of fourteen species of edible insects in southwestern Nigeria," *African Journal of Biotechnology* 5, no. 3 (2006) : 298–301.
44. Margaret A. Handley, Celeste Hall, Eric Sanford, Evie Diaz, Enrique Gonzalez-Mendez, Kaitie Drace, Robert Wilson, Mario Villalobos dan Mary Croughan, "Globalization, binational communities, and imported food risks: results of an outbreak investigation of lead poisoning in Monterey County, California," *American Journal of Public Health* 97, no. 5 (2007): 900–906. doi: 10.2105/AJPH.2005.074138
45. Monica Ayieko, John Kinyuru, Milicent Ndong'a dan Glaston M Kenji, "Nutritional value and consumption of black ants (Carebara vidua Smith) from the Lake Victoria region in Kenya," *Advance Journal of Food Science and Technology* 4, no. 1 (2012): 39–45.
46. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
47. Vega, Fernando dan Harry Kaya, Insect Pathology 2nd Edition, (London : Academic Press, 2012).
48. R. L. Jensen, L., L.D. Newsom, D.C. Herzog, J.W. Thomas, B.R. Farthing dan F.A. Martin, "A method of estimating insect defoliation of soybean," *Journal of Economic Entomology* 70, no. 2 (1977): 240–242. https://doi.org/10.1093/jee/70.2.240

secara saprotrofik pada produk serangga konsumsi. Hubungan antara mikroba dan serangga konsumsi harus dilihat melalui perspektif konsumsi makanan yang mana mikroba diperlakukan sebagai kontaminan pada bahan pangan.[49]

Pentingnya penanganan yang higienis dan penyimpanan yang benar diungkapkan melalui penelitian laboratorium yang melihat kandungan mikrobiologis dari larva ulat kumbang kuning (*Tenebrio molitor*) dan jangkrik rumah (*Acheta domesticus*). Merebus serangga dalam air selama beberapa menit menghilangkan bakteri *Enterobacteriacae*, tetapi spora ditemukan dapat bertahan dalam proses ini. Spora akan tumbuh kembali menjadi bakteri ketika kondisi lebih menguntungkan seperti suhu sekitar 30°C dan lingkungan yang lembab sehingga dapat berakibat pada pembusukan makanan. Bakteri penghasil spora yang ditemukan di saluran pencernaan dan kulit serangga kemungkinan besar berasal dari tanah. Teknik pengawetan yang dapat dilakukan antara lain pendinginan, pengeringan dan pengasaman.[50]

Serangga konsumsi terkadang memiliki bagian tubuh yang berbahaya. Misalnya konsumsi ulat dengan rambut yang mengandung zat beracun bisa sangat berbahaya sehingga harus dibakar sebelum dikonsumsi.[51] Sebuah pengamatan di Republik Demokratik Kongo terhadap konsumsi belalang tanpa menghilangkan kaki menyebabkan sembelit karena duri pada tibia belalang akan tersangkut dalam usus. Satu-satunya cara mengobatinya adalah operasi untuk mengangkat kaki belalang dari usus.[52] Demikian pula di Jawa Timur, Indonesia, pasien yang ditemukan telah memakan sejumlah besar ampal panggang (*Lepidiota spp.*) yang sisa-sisa zat kitinnya tidak dapat dicerna mengakibatkan penumpukan di beberapa tempat di dalam usus. Hal ini menyebabkan konstipasi total sehingga harus menjalani operasi.[53] Otopsi monyet mati setelah invasi belalang mengungkapkan bahwa konsumsi belalang terbukti berakibat fatal karena alasan yang sama.[54]

Logam berbahaya dari lingkungan telah ditemukan pada bagian tubuh serangga seperti lemak, integumen (ekoskeleton), organ reproduksi dan saluran pencernaan di mana mereka terakumulasi secara biologis. Sebuah studi tentang larva hongkong kuning menunjukkan bahwa serangga menumpuk kadmium dan timbal dalam tubuh mereka ketika mereka memakan bahan organik dalam tanah yang mengandung logam ini.[55] Namun,

---

49. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
50. H.C. Klunder, J.C.M. Wolkers-Rooijackers, Jaakko M. Korpela dan M.J. Robert Nout. "Microbiological aspects of processing and storage of edible insects." *Food Control* 26 (2012): 628–631. https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2012.02.013
51. T. Muyay, Les insectes comme aliments de l'homme: Serie II, Vol. 69, (Democratic Republic of the Congo: Ceeba Publications, 1981).
52. G. Bouvier, "Quelques questions d'entomologie vétérinaire et lutte contre certains arthropodes en Afrique tropicale," *Acta Trop* 2 (1945) : 42–59.
53. P. Kuyten, "Darmafsluiting veroorzaakt door het eten van kevers," *Entomologische berichten* 20, no. 8 (1960) : 143.
54. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
55. Martina Vijver, Tjalling Jager, Leo Posthuma dan Willie Peijnenburg, "Metal uptake from soils and soil-sediment mixtures by larvae of Tenebrio molitor (L.) (Coleoptera)," *Ecotoxicology and Environmental Safety* 54, no. 3 (2003): 277–289. https://doi.org/10.1016/S0147-6513(02)00027-1

sebuah penelitian menunjukkan bahwa setelah mabung, larva kehilangan beberapa kadmium dan logam hilang dalam jumlah besar setelah metamorfosis.[56]

Maka dari itu, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai konsekuensi yang mungkin terjadi untuk konsumsi manusia. Masalah lain yang menjadi perhatian adalah penggunaan pestisida oleh serangga konsumsi seperti belalang yang dapat menyebabkan masalah ketika dikonsumsi dalam jumlah besar. Risiko-risiko ini menjadi perhatian utama dalam praktik tradisional menangkap dan mengonsumsi serangga di alam liar, di mana pengendalian aplikasi kimia sulit dilakukan. Ini adalah manfaat potensial lain dari peternakan serangga di mana bahaya kimia dapat dikendalikan ke tingkat yang lebih besar.[57]

Seperti kebanyakan makanan yang mengandung protein, artropoda dapat menginduksi reaksi alergi pada manusia yang sensitif (Immunoglobulin E (IgE) yang dimediasi). Alergen ini dapat menyebabkan eksim, dermatitis, rinitis, konjungtivitis, kongesti, angioedema dan asma bronkial. Sementara beberapa orang memiliki riwayat atopi (alergi hipersensitif), juga dimungkinkan untuk menunjukkan sensitivitas alergi melalui paparan jangka panjang. Sebagian besar kasus bersifat inhalansia atau kontanen.[58,59]

Reaktivitas silang juga dapat terjadi antara spesies serangga, yang berarti bahwa antibodi untuk alergen spesifik pada satu spesies serangga mampu mengidentifikasi alergen pada spesies lain dan dengan demikian dapat memicu reaksi alergi terhadap serangga itu juga. Reaksi silang tidak mutlak, namun beberapa orang mengalami reaksi alergi terhadap serangga spesifik dengan sedikit reaktivitas silang terhadap serangga lain karena paparan alergen dalam jumlah lama dari serangga tertentu. Dalam lingkungan rumah di mana beberapa serangga dan artropoda lain hidup bersama, sulit untuk menilai apakah seseorang pengidap alergi memiliki banyak kepekaan yang disebabkan oleh semua artropoda atau sensitivitas alergi umum terhadap invertebrata (reaktivitas silang).[60] Tropomiosin (protein pengikat aktin yang mengatur kontraksi otot) dari kecoak, tungau dan udang telah dilaporkan bersifat alergenik. Beberapa pasien yang alergi terhadap tungau debu (*dust mite*) yang jika semakin terpapar antigen tungau menjadi peka terhadap tropomiosin makanan laut.[61] Temuan ini menunjukkan bahwa orang dengan alergi makanan laut dapat mengalami reaksi

---

56. Lars Lindqvist dan Mats Block, "Excretion of cadmium during moulting and metamorphosis in Tenebrio molitor (Coleoptera; Tenebrionidae)," *Comparative Biochemistry and Physiology* 111, no. 2 (1995): 325–328. https://doi.org/10.1016/0742-8413(95)00057-U
57. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
58. B. Barletta dan C Pini, "Does occupational exposure to insects lead to speciesspecific sensitization?" *Allergy* 58 (2003): 868–870.
59. J.K. Phillips dan W.E. Burkholder, "Allergies related to food insect production and consumption," *The Food Insects Newsletter* 8, no. 2 (1995): 1, 2–4.
60. B. Barletta dan C Pini, "Does occupational exposure to insects lead to speciesspecific sensitization?" *Allergy* 58 (2003): 868–870.
61. G. Reese, R. Ayuso dan S.B. Lehrer, "Tropomyosin: An invertebrate pan-allergen," *International Archives of Allergy and Immunology* 119, no. 4 (1999): 247–258. https://doi.org/10.1159/000024201

alergi ketika mengonsumsi serangga konsumsi.[62]

Ada sejumlah bukti bahwa alergi yang disebabkan oleh konsumsi serangga. Karena larva lebah madu mengandung serbuk sari, orang yang alergi terhadap serbuk sari disarankan untuk tidak memakannya.[63] Gejala asma tercatat terjadi pada konsumsi orthoptera.[64] Hal ini menimbulkan pertanyaan tentang potensi pengembangan sensitivitas ketika memakan serangga konsumsi maupun ketika penanganan saat memasak dan makan. Sangat diragukan apakah langkah-langkah pemrosesan seperti merebus akan menghancurkan komponen alergenik.[65] Namun, bagi sebagian besar orang, memakan dan/atau terpapar serangga tidak menimbulkan risiko signifikan yang menyebabkan reaksi alergi, terutama jika individu tersebut tidak memiliki riwayat alergi artropoda atau serangga yang diperoleh melalui paparan jangka panjang terhadap alergen.[66]

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan melakukan studi pustaka. Kasus dibatasi pada kemungkinan serangga konsumsi (*edible insect*) sebagai pembawa zoonosis. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik dokumentasi dengan melakukan pelacakan terhadap laporan penelitian, artikel jurnal ilmiah, dan informasi yang ada di media daring terkait dengan topik yang dikaji. Analisis data dilakukan melalui tahapan yang terdiri atas reduksi data, penyajian data, serta verifikasi dan penarikan kesimpulan.

Risiko Zoonosis pada Serangga Konsumsi

Produksi hewan yang intensif dengan kepadatan tinggi adalah sumber berbagai jenis penyakit yang mengakibatkan matinya hewan dalam jumlah besar, baik mati karena penyakit atau karena pemusnahan untuk memutus rantai penyebaran. Beberapa dari penyakit ini adalah zoonosis seperti H5N1, avian influenza, penyakit kaki dan mulut (FMD), sapi gila (BSE) dan demam Q (*Q fever*).[67]

Zoonosis adalah infeksi yang saling menular antara manusia dan hewan liar atau domestik. Akhir-akhir ini terjadi peningkatan zoonosis karena intensifikasi produksi ternak dan perubahan iklim. Dalam beberapa tahun terakhir, munculnya virus corona SARS dan virus influenza A (H5N1 dan H7N7) telah menyebabkan kekhawatiran global tentang potensi pandemi berikutnya. Pada zaman dahulu, zoonosis terisolasi dalam populasi terbatas di lokasi tertentu. Namun di era globalisasi ini, kemungkinan pandemi semakin meningkat karena tingginya mobilitas

62. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
63. P.P. Chen, S. Wongsiri, T. Jamyanya, T.E. Rinderer, S. Vongsamanode, M. Matsuka, H.A. Sylvester dan B.P. Oldroyd, "Honey bees and other edible insects used as human food in Thailand," *American Entomologist*, 44, no. 1 (1998): 24–28. https://doi.org/10.1093/ae/44.1.24
64. Lutz Auerswald dan Andreas L Lopata, "Insects: diversity and allergy," *Current Allergy & Clinical Immunology* 18 (2005): 58–60.
65. J.K. Phillips dan W.E. Burkholder, "Allergies related to food insect production and consumption," *The Food Insects Newsletter* 8, no. 2 (1995): 1, 2–4.
66. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).
67. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).

masyarakat antar daerah. Beberapa contohnya antara lain leishmaniasis di Manaus, Brasil; ebola, *monkeypox*, dan demam *Rift Valley* di Afrika dan Semenanjung Arab; *Crimea Congo hemorrhagic fever* di Timur Tengah; *bovine spongiform encephalopathy* (BSE) di Eropa dan di tempat lain; Demam *West Nile* di Kanada dan Amerika Serikat; dan *paramyxovirus* di Australasia. Ini menunjukkan bahwa berbagai spesies hewan, baik peliharaan maupun liar, bertindak sebagai reservoir untuk patogen, yang dapat berbentuk virus, bakteri atau parasit.[68]

Di sektor peternakan, patogen yang membawa penyakit menular menjadi perhatian pada lingkungan produksi, pemrosesan, dan ritel. Beberapa perubahan dilakukan pada kontak antar inang, ukuran populasi dan/ atau arus lalu lintas mikroba dalam rantai makanan. Sayangnya serangga konsumsi untuk makanan dan pakan belum banyak diuji untuk menunjukkan risiko bahwa serangga akan menularkan penyakit kepada manusia. Fasilitas pemeliharaan serangga intensif juga akan menjadi perhatian sama halnya dengan produksi hewan ternak. Perhatian khusus harus diberikan pada patogen yang awalnya memiliki hewan sebagai inang tetapi dapat beralih ke manusia sebagai inang baru. Beberapa penyakit terkenal misalnya HIV ditularkan oleh hewan dengan cara ini. Penularan patogen terjadi pertama kali oleh adaptasi patogen ke populasi inang baru kemudian menyebar di dalam populasi inang. Adaptasi patogen dengan inang baru tergantung pada perbedaan genetik antara kedua spesies dan sifat patogen itu sendiri.[69]

Secara kekerabatan taksonomi, serangga berkerabat lebih jauh dengan manusia daripada antara manusia dengan hewan ternak sehingga risiko infeksi zoonosis diperkirakan rendah. Namun, serangga adalah vektor potensial patogen yang relevan secara medis, termasuk telur cacing gastrointestinal yang ditemukan dalam kotoran manusia. Risiko infeksi zoonosis (penularan penyakit dari manusia ke hewan dan sebaliknya) dapat meningkat dengan penggunaan limbah untuk pakan serangga secara tidak tepat, penanganan serangga yang tidak higienis, dan kontak langsung antara serangga yang diternakkan dengan serangga di luar peternakan.[70]

Dalam kaitannya dengan pandemi zoonosis yang berasal dari virus, serangga tidak memiliki reseptor yang dapat mengikat SARS-CoV-2 sehingga mencegah virus bereplikasi pada serangga, tidak seperti pada beberapa spesies ternak vertebrata. Meskipun telah melakukan pemantauan ekstensif, coronavirus tidak pernah tercatat ada dalam mikroba pada serangga. Kontaminasi serangga konsumsi untuk makanan atau pakan dapat terjadi selama proses produksi akibat dari media pemeliharaan. Namun, media pemeliharaan (*rearing substrates*) yang diizinkan saat ini tidak termasuk produk hewani yang kemungkinan membawa patogen zoonosis. Selain itu, proses peternakan serangga konsumsi sudah sangat otomatis sehingga membatasi

68. F.X. Meslin dan P. Formenty, A review of emerging zoonoses and the public health implications, Report of the WHO/ FAO/OIE joint consultation on emerging zoonotic diseases, 3–5 May 2004, Geneva.
69. J.I. Slingenbergh, J.I., Marius Gilbert, Katinka de Balogh dan William Wint, "Ecological sources of zoonotic diseases," *Rev. Sci. Tech. Off. Int. Epiz.* 23, no. 2 (2004): 467–484. https://doi.org/10.20506/rst.23.2.1492
70. Arnold Van Huis,dkk, Edible insects : future prospects for food and feed security, (Roma: FAO, 2013).

interaksi antara peternak dan serangga yang diternakkan. Jika kontaminasi masih terjadi, serangga bukanlah inang dari SARS-CoV-2 sehingga menghalangi replikasi virus. Pemrosesan lebih lanjut dari serangga (seperti pemanasan dan pengeringan) akan menghancurkan kontaminasi tersebut. Dapat disimpulkan bahwa kemungkinan bahaya serangga konsumsi menjadi vektor transmisi SARS-CoV-2 sangatlah rendah.[71]

Sebagian besar virus yang menginfeksi serangga hanya terjadi pada inang yang spesifik dan tidak bersifat patogen terhadap manusia atau vertebrata lain seperti ternak. Meskipun beberapa virus patogen serangga secara filogenetik terkait dengan virus pada hewan vertebrata, virus pada hewan vertebrata umumnya tidak bereplikasi pada serangga. Beberapa virus patogen manusia masih dapat ditularkan secara pasif oleh serangga konsumsi, meskipun tanpa replikasi dalam tubuh serangga ini. Berbeda dengan ternak vertebrata yang dapat secara langsung menjadi inang atau *host* beberapa virus ini. Bahaya penularan pasif dapat dikurangi melalui langkah-langkah pemrosesan bahan dan penerapan teknologi yang mencegah kontak serangga yang diternakkan dengan manusia maupun dengan serangga liar secara tidak terkendali di fasilitas produksi. Ketika Otoritas Keamanan Pangan Eropa (EFSA) mengevaluasi bahaya serangga yang dapat dimakan sebagai sumber potensial virus patogen bagi manusia atau hewan ternak, SARS CoV-2 belum muncul tetapi coronavirus lain seperti SARS- CoV dan MERS-CoV telah diketahui.[72]

Serangga memang menjadi sasaran berbagai penyakit, baik dari virus, bakteri, dan jamur. Virus patogen serangga secara khusus menginfeksi serangga tertentu secara spesifik.[73] Karena itu, virus patogen serangga diperkirakan tidak akan menjadi ancaman bagi manusia. Hal yang sama berlaku untuk jamur dan bakteri patogen pada serangga.[74] Virus yang memengaruhi manusia umumnya tidak memengaruhi serangga dan sebaliknya dengan pengecualian kelas spesifik virus yang ditularkan artropoda (*arbovirus*) yang di-vektor oleh serangga penghisap darah seperti beberapa jenis nyamuk. Contohnya adalah virus dengue, virus West Nile dan virus demam kuning.[75] Namun, transfer virus dari serangga non-darah ke manusia hanya akan bersifat pasif dan merupakan jalan buntu bagi virus sehingga tidak berarti besar bagi kesehatan manusia.[76]

Serangga yang secara filogenetik sangat jauh terpisah dari vertebrata membuat peluang adaptasi virus untuk berinteraksi awal dengan reseptor seluler

---

71. M, J. Dicke, M, J. Eilenberg, J. Falcao Salles , A.B. Jensen, A. Lecocq, G.P. Pijlman, J.J.A. van Loon dan M.M. van Oers, “Edible insects unlikely to contribute to transmission of coronavirus SARS-CoV-2,” *Journal of Insects as Food and Feed* (2020): 1-8 https://doi.org/10.3920/JIFF2020.0039
72. European Food Safety Authority (EFSA), “Risk profile related to production and consumption of insects as food and feed,” *EFSA Journal* 13 (2015) : 4257. https://doi.org/10.2903/j.efsa.2015.4257
73. Maciel-Vergara, Gabriela and Vera I.D. Ros, “Viruses of insects reared for food and feed,” *Journal of Invertebrate Pathology* 147 (2017) : 60-75. https://doi.org/10.1016/j.jip.2017.01.013
74. Jorgen Eilenberg dan Annette Bruun Jensen, “Prevention and management of diseases in terrestrial invertebrates,” Dalam : Hajek, Ann E. dan D.I. ShapiroIlan. Ecology of invertebrate diseases, 495-526. (Hoboken: John Wiley & Sons, 2018) https://doi.org/10.1002/9781119256106.ch14
75. Scott C. Weaver dan William K. Reisen, “Present and future arboviral threats,” *Antiviral Research* 85 (2010): 328-345. https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2009.10.008
76. M, J. Dicke, dkk, “Edible insects unlikely to contribute to transmission of coronavirus SARS-CoV-2,” *Journal of Insects*

sangat tidak mungkin sehingga peluang keberhasilan replikasi pada serangga sangat kecil. Sama halnya dengan seluruh jenis virus, virus corona hanya dapat bermutasi selama replikasi. Dengan demikian, virus corona harus terlebih dahulu mendapatkan kemampuan awal untuk menginfeksi dan mereplikasi pada serangga inang sebelum dapat bermutasi menjadi virus yang menyebar di antara serangga. Ketiadaan virus corona pada serangga didukung pula oleh survei metagenomik pada ribuan sampel dari spesies serangga yang sangat beragam, menyatakan bahwa Sejumlah besar virus yang belum diketahui telah terdeteksi, tetapi tidak satupun merupakan coronavirus.[77]

Pemindahan patogen melalui permukaan tubuh serangga yang terkontaminasi adalah rute lain transmisi virus dari serangga ke manusia. Coronavirus dapat tetap bertahan untuk jangka waktu tertentu di berbagai permukaan benda.[78] Oleh karena itu, spesies serangga yang berkembang di lingkungan dalam ruangan seperti lalat rumah (*M. domestica*) dan kecoak (*Blatella spp.*) mungkin dapat memindahkan partikel virus melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi atau dengan kotoran serta bangkai yang terkontaminasi.[79] Namun, inaktivasi virus lebih besar pada suhu tinggi dan kelembaban tinggi yang merupakan kondisi umum di fasilitas yang digunakan untuk produksi ternak serangga konsumsi. [80,81] Jadi, tidak ada bukti bahwa virus corona terdapat pada serangga secara umum maupun serangga konsumsi dan hampir tidak mungkin menjadi inang bagi SARS-CoV-2.[82]

Simpulan

Serangga konsumsi (*edible insect*) tidak berpotensi membawa dan menularkan zoonosis kepada manusia. Hal ini disebabkan oleh perbedaan filogenetik antara serangga dan manusia sehingga patogen hanya bisa menyerang secara spesifik pada serangga atau pada manusia, tapi tidak bisa menyerang keduanya. Kemungkinan penularan zoonosis melalui permukaan tubuh serangga dapat diatasi dengan penggunaan sistem peternakan dan metode pengolahan yang tepat pada serangga konsumsi. Penularan patogen (terutama virus) termutasi antara serangga dan manusia tidaklah memungkinkan karena virus harus menginfeksi dan bereplikasi terlebih dahulu sebelum bermutasi. Akibatnya, patogen termutasi yang menyerang serangga tidak akan menular kepada manusia, begitu pula sebaliknya.

---

as Food and Feed (2020): 1-8 https://doi.org/10.3920/JIFF2020.0039

77. Mang Shi, dkk, "Redefining the invertebrate RNA virosphere," *Nature* 540 (2016): 539-543. https://doi.org/10.1038/nature20167

78. Lisa M. Casanova, dkk, "Effects of air temperature and relative humidity on coronavirus survival on surfaces," *Applied and Environmental Microbiology* 76 (2010): 2712-2717. https://doi.org/10.1128/aem.02291-09

79. Rouhullah Dehghani dan Hamid Kassiri, "A brief review on the possible role of houseflies and cockroaches in the mechanical transmission of coronavirus disease 2019 (COVID-19)," *Archives of Clinical Infectious Diseases* 15 (2020): e102863. https://doi.org/10.5812/archcid.102863

80. K.H. Chan, dkk, "The effects of temperature and relative humidity on the viability of the SARS coronavirus," *Advances in Virology* (2011): 734690-734690. https://doi.org/10.1155/2011/734690

81. Lisa M. Casanova, dkk, "Effects of air temperature and relative humidity on coronavirus survival on surfaces," *Applied and Environmental Microbiology* 76 (2010): 2712-2717. https://doi.org/10.1128/aem.02291-09

82. M, J. Dicke, dkk, "Edible insects unlikely to contribute to transmission of coronavirus SARS-CoV-2," *Journal of Insects as Food and Feed* (2020): 1-8 https://doi.org/10.3920/JIFF2020.0039*Food and Feed* (2020): 1-8 https://doi.org/10.3920/JIFF2020.0039

Daftar Pustaka

Andersen, Inger dan Johan Rockstrom. "COVID-19 Is a Symptom of a Bigger Problem: Our Planet's Ailing Health".*Time.com*, diakses 12 Juli 2020, https://time.com/5848681/covid-19-world-environment-day/

Auerswald, Lutz dan Andreas L Lopata. "Insects: diversity and allergy." *Current Allergy & Clinical Immunology* 18 (2005) : 58–60.

Ayieko, Monica, John Kinyuru, Milicent Ndong'a dan Glaston M Kenji. "Nutritional value and consumption of black ants (Carebara vidua Smith) from the Lake Victoria region in Kenya." *Advance Journal of Food Science and Technology* 4, no. 1 (2012): 39–45.

Banjo, A.D, O. A. Lawal dan E.A. Songonuga. "The nutritional value of fourteen species of edible insects in southwestern Nigeria." *African Journal of Biotechnology* 5, no. 3 (2006) : 298–301.

Barletta, B. dan C Pini. "Does occupational exposure to insects lead to speciesspecific sensitization?" *Allergy* 58 (2003): 868–870.

Bouvier, G. "Quelques questions d'entomologie vétérinaire et lutte contre certains arthropodes en Afrique tropicale." *Acta Trop* 2 (1945) : 42–59.

Casanova, Lisa M, Soyoung Jeon, William A. Rutala, David J. Weber, Mark D. Sobsey. "Effects of air temperature and relative humidity on coronavirus survival on surfaces." *Applied and Environmental Microbiology* 76 (2010) : 2712-2717. https://doi.org/10.1128/aem.02291-09

Cascio, Antonio, Mile Bosilkovski, Alfonso J Rodriguez-Morales, Georgios Pappas. "The socio-ecology of zoonotic infections." *Clin Microbiol Infect* 17 (2011):336–342.

Cerritos, R. "Insects as food: an ecological, social and economical approach." *CAB Reviews: Perspectives in Agriculture, Veterinary Science, Nutrition and Natural Resources* 4, no. 27 (2009) : 1–10.

Chan, K.H., J.S.M Peiris, S.Y. Lam, L.L.M. Poon, K.Y. Yuen dan W.H. Seto. "The effects of temperature and relative humidity on the viability of the SARS coronavirus." *Advances in Virology* (2011): 734690-734690. https://doi.org/10.1155/2011/734690

Chapagain, A.K. & Hoekstra, A.Y. "Virtual water flows between nations in relation to trade in livestock and livestock products." Value of Water Research Report Series No. 13. Paris, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2003).

Chen, P.P., S. Wongsiri, T. Jamyanya, T.E. Rinderer, S. Vongsamanode, M. Matsuka, H.A. Sylvester dan B.P. Oldroyd. "Honey bees and other edible insects used as human food in Thailand." *American Entomologist*, 44, no. 1 (1998): 24–28. https://doi.org/10.1093/ae/44.1.24

Dehghani, Rouhullah dan Hamid Kassiri. "A brief review on the possible role of houseflies and cockroaches in the mechanical transmission of coronavirus disease 2019 (COVID-19)." *Archives of Clinical Infectious Diseases* 15 (2020): e102863. https://doi.org/10.5812/archcid.102863

Dicke, M, J. Eilenberg, J. Falcao Salles , A.B. Jensen, A. Lecocq, G.P. Pijlman, J.J.A. van Loon dan M.M. van Oers. "Edible insects unlikely to contribute to transmission of coronavirus SARS-CoV-2." *Journal of Insects as Food and Feed* (2020): 1-8 https://doi.org/10.3920/JIFF2020.0039

Eilenberg, Jorgen dan Annette Bruun Jensen. "Prevention and management of diseases in terrestrial invertebrates." Dalam : Hajek, Ann E. dan D.I. ShapiroIlan. Ecology of invertebrate diseases, 495-526. Hoboken : John Wiley & Sons, 2018 https://doi.org/10.1002/9781119256106.ch14

European Food Safety Authority (EFSA). "Risk profile related to production and consumption of insects as food and feed." *EFSA Journal* 13 (2015) : 4257. https://doi.org/10.2903/j.efsa.2015.4257

FAO. State of the world fisheries. Rome : FAO, 2012.

Finke, Mark D. "Complete nutrient composition of commercially raised invertebrates used as food for insectivores." *Zoo Biology* 21(3) (2002): 269–285. https://doi.org/10.1002/zoo.10031

Fong, I.W. Emerging Infectious Diseases of the 21st Century. Gewerbestrasse : Springer International Publishing, 2017.

Gerber, P.J., H. Steinfeld, B. Henderson, A. Mottet, C. Opio, J. Dijkman, A. Falcucci dan G. Tempio. Tackling Climate Change Through Livestock: A Global Assessment of Emissions and Mitigation Opportunities. Roma : FAO, 2013.

Handley, Margaret A., Celeste Hall, Eric Sanford, Evie Diaz, Enrique Gonzalez-Mendez, Kaitie Drace, Robert Wilson, Mario Villalobos dan Mary Croughan. "Globalization, binational communities, and imported food risks: results of an outbreak investigation of lead poisoning in Monterey County, California." *American Journal of Public Health* 97, no. 5 (2007): 900–906. doi: 10.2105/AJPH.2005.074138

Howard, Ralph W. dan David W. Stanley-Samuelson. "Phospholipid fatty acid composition and arachidonic acid metabolism in selected tissues of adult Tenebrio molitor (Coleoptera: Tenebrionidae)." *Annals of the Entomological Society of America* 83, no. 5 (1990): 975–981. https://doi.org/10.1093/aesa/83.5.975

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019 diakses 5 Juli 2020

IPCC. Summary for policymakers. Dalam : S. Solomon, D. Qin, M. Manning, Z. Chen, M. Marquis, K.B. Averyt, M.Tignor dan H.L. Miller, eds. Climate change 2007 : The physical science basis. Cambridge : Cambridge University Press, 2007.

Jensen, R. L., L.D. Newsom, D.C. Herzog, J.W. Thomas, B.R. Farthing dan F.A. Martin. "A method of estimating insect

defoliation of soybean." *Journal of Economic Entomology* 70, no. 2 (1977): 240–242. https://doi.org/10.1093/jee/70.2.240

Jongema, Yde. List of edible insect species of the world. Wageningen, Laboratory of Entomology, Wageningen University, 2012. Tersedia di www.ent.wur.nl/UK/Edible+insects/ Worldwide+species+list/

Kellert, Stephen R. "Values and perceptions of invertebrates." *Conservation Biology* 7, no. 4 (1993): 845–855. https://doi.org/10.1046/j.1523-1739.1993.740845.x

Klunder, H.C., J.C.M. Wolkers-Rooijackers, Jaakko M. Korpela dan M.J. Robert Nout. "Microbiological aspects of processing and storage of edible insects." *Food Control* 26 (2012): 628–631. https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2012.02.013

Krause, Denies O. dan Stephen Hendrick. Zoonotic Pathogens in The Food Chain. Oxfordshire : CAB Internasional, 2011.

Kuyten, P. "Darmafsluiting veroorzaakt door het eten van kevers." *Entomologische berichten* 20, no. 8 (1960) : 143.

Lam, Tommy Tsan-Yuk, Marcus Ho-Hin Shum, Hua-Chen Zhu, Yi-Gang Tong, Xue-Bing Ni, Yun-Shi Liao, Wei Wei, William Yiu-Man Cheung, Wen-Juan Li, Lian-Feng Li, Gabriel M Leung, Edward C. Holmes, Yan-Ling Hu dan Yi Guan. "Identification of 2019-nCoV related coronavirus in Malayan pangolin in southern China." *BioRxiv* (2020). https://doi.org/10.1101/2020.02.13.945485

Lindqvist, Lars dan Mats Block. "Excretion of cadmium during moulting and metamorphosis in Tenebrio molitor (Coleoptera; Tenebrionidae)." *Comparative Biochemistry and Physiology* 111, no. 2 (1995): 325–328. https://doi.org/10.1016/0742-8413(95)00057-U

Maciel-Vergara, Gabriela. and Vera I.D. Ros. "Viruses of insects reared for food and feed." *Journal of Invertebrate Pathology* 147 (2017) : 60-75. https://doi.org/10.1016/j.jip.2017.01.013

Meslin, F.X. dan P. Formenty. A review of emerging zoonoses and the public health implications. Report of the WHO/FAO/OIE joint consultation on emerging zoonotic diseases, 3–5 May 2004, Geneva.

Muyay, T. Les insectes comme aliments de l'homme: Serie II, Vol. 69. Democratic Republic of the Congo : Ceeba Publications, 1981

Oonincx, Dennis G. A. B., Joost van Itterbeeck, Marcel J. W. Heetkamp, Henry van den Brand, Joop J. A. van Loon, Arnold van Huis. "An exploration on greenhouse gas and ammonia production by insect species suitable for animal or human consumption." *Plos One* 5, no.12 (2010): e14445.

Oonincx, Dennis G.A.B. & Imke J.M. de Boer. "Environmental

impact of the production of hongkongs as a protein source for humans: a life cycle assessment." *PLoS ONE* 7, no.12 (2012): e51145. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051145

Phillips, J.K. dan W.E. Burkholder. "Allergies related to food insect production and consumption." *The Food Insects Newsletter* 8, no. 2 (1995): 1, 2–4.

Pimentel, David, Bonnie Berger, David Filiberto, Michelle Newton, Benjamin Wolfe, Elizabeth Karabinakis, Steven Clark, Elaine Poon, Elizabeth Abbett dan Sudha Nandagopal. "Water resources: agricultural and environmental issues." *BioScience* 54 (2004): 909–918. https://doi.org/10.1641/0006-3568(2004)054[0909:WRAAEI]2.0.CO;2

Reese, G., R. Ayuso dan S.B. Lehrer. "Tropomyosin: An invertebrate pan-allergen." *International Archives of Allergy and Immunology* 119, no. 4 (1999): 247–258. https://doi.org/10.1159/000024201

Rojas-Downing, M. Melissa, A. Pouyan Nejadhashemi, Timothy Harrigan dan Sean A.Woznicki. "Climate Change and Livestock : Impacts, Adaptation, and Mitigation." *Climate Risk Management* 16 (2017):145—163. http://dx.doi.org/10.1016/j.crm.2017.02.001

Rumpold, Birgit A. dan Oliver K. Schlüter. "Nutritional composition and safety aspects of edible insects." *Molecular Nutrition and Food Research* 57, no. 3 (2013) https://doi.org/10.1002/mnfr.201200735

Sachs, J. "Rethinking macroeconomics: knitting together global society." *The Broker* 10 (2010): 1–3.

Shi, Mang, Xian-Dan Lin, Jun-Hua Tian, Liang-Jun Chen, Xiao Chen, Ci-Xiu Li, Xin-Cheng Qin, Jun Li, Jian-Ping Cao, John-Sebastian Eden, Jan Buchmann, Wen Wang, Jianguo Xu, Edward C. Holmes dan Yong-Zhen Zhang. "Redefining the invertebrate RNA virosphere." *Nature* 540 (2016): 539-543. https://doi.org/10.1038/nature20167

Slingenbergh, J.I., Marius Gilbert, Katinka de Balogh dan William Wint. "Ecological sources of zoonotic diseases." *Rev. Sci. Tech. Off. Int. Epiz.* 23, no. 2 (2004): 467–484. https://doi.org/10.20506/rst.23.2.1492

Steinfeld, Henning, Pierre Gerber, Tom Wassenaar, Vincent Castel, Mauricio Rosales dan Cees de Haan. Livestock's long shadow: environmental issues and options. Rome : FAO, 2006.

Taylor L.H., S.M. Latham dan M.E. Woolhouse. "Risk Factors for Human Disease Emergence." *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci* (2001) https://doi.org/10.1098/rstb.2001.0888

U.S. Department of Agriculture, Agricultural Research Service.

USDA National Nutrient Database for Standard Reference, Release 25. Nutrient Data Laboratory Home Page, 2012. http://www.ars.usda.gov/ba/bhnrc/ndl

United Nations Department of Economic and Social Affairs (UN DESA) Population Division. World Population Prospects – The 2012 Revision - Highlight and Advance Tables (Working Paper No. ESA/P/WP.228.) New York : United Nation, 2013.

Van Huis, Arnold, Joost Van Itterbeeck, Harmke Klunder, Esther Mertens, Afton Halloran, Giulia Muir dan Paul Vantomme. Edible insects : future prospects for food and feed security. Roma : Food and Agriculture Organization of The United Nations, 2013

Van Huis, Arnold. "Potential of insects as food and feed in assuring food security." *Annual Review of Entomology* 58, no.1 (2013): 563–583. https://doi.org/10.1146/annurev-ento-120811-153704

Van Lenteren, J.C. "Ecosystem services to biological control of pests: why are they ignored?" *Proc. Neth. Entomol. Soc. Meet.* 17 (2006) : 103–111.

Vega, Fernando dan Harry Kaya. Insect Pathology 2nd Edition. London : Academic Press, 2012.

Vijver, Martina, Tjalling Jager, Leo Posthuma dan Willie Peijnenburg. "Metal uptake from soils and soil-sediment mixtures by larvae of Tenebrio molitor (L.) (Coleoptera)." *Ecotoxicology and Environmental Safety* 54, no. 3 (2003): 277–289. https://doi.org/10.1016/S0147-6513(02)00027-1

Wang LF dan Crameri G. Emerging zoonotic viral diseases. *Rev. sci. tech. Off. int. Epiz* 33, no. 2 (2014) : 569-581.

Weaver, Scott C. dan William K. Reisen. "Present and future arboviral threats." *Antiviral Research* 85 (2010): 328-345. https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2009.10.008

Woolhouse, Mark, Eleanor Gaunt. "Ecological origins of novel human pathogens." *Crit Rev Microbiol* 33 (2007): 231–242. https://doi.org/10.1080/10408410701647560

Daftar Tabel

Tabel 1
Arnold Van Huis. “Potential of insects as food and feed in assuring food security.” *Annual Review of Entomology* 58, no.1 (2013): 563–583. https://doi.org/10.1146/annurev-ento-120811-153704
Tabel 2
Henning Steinfeld,dkk. Livestock’s long shadow: environmental issues and options. Rome : FAO, 2006.
Tabel 3
Henning Steinfeld,dkk. Livestock’s long shadow: environmental issues and options. Rome : FAO, 2006.
Tabel 4
Dennis G.A.B. Oonincx dan Imke J.M. de Boer. “Environmental impact of the production of hong kong’s as a protein source for humans: a life cycle assessment.” *PLoS ONE* 7, no.12 (2012): e51145. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051145
Tabel 5
Diadaptasi dari Finke (2002) dan USDA (2012) oleh Oonincx
Tabel 6
Diadaptasi dari Finke (2002) dan USDA (2012) oleh Oonincx
Tabel 7
Diadaptasi dari Finke (2002) dan USDA (2012) oleh Oonincx

Ilustrator: Ingga Amalia

Dualisme Diskursus Penegak Hukum: Antara Membebaskan Narapidana dan Mempercepat Sidang Pidana Melalui Teleconference dalam Masa Pandemi COVID-19

Sandi Ersya Arrasid

Fakultas Hukum Universitas Riau
sandi.ersya4148@student.unri.ac.id

Abstract

The policy of the Ministry of Law and Human Rights that frees prisoners from prisons to limit the spread of COVID-19 is a policy that has been taken correctly. However, this policy turned out to be contrary to the policy issued by the Supreme Court of the Republic of Indonesia, namely to accelerate criminal proceedings via teleconference. Hence, the prison population in prisons would not decrease at all. The main objective of this research is to find out what is the ideal concept to reduce the prisoner population in prisons in terms of limiting the spread of COVID-19. The research method used in this paper is normative juridical, secondary data being the main data. The results showed that law enforcement policies on the status quo were very out of sync, therefore the authors initiated two new concepts, namely the RNR-Concept and the concept of restorative justice to reduce prisoners in prisons in order to limit the spread of COVID-19.

Keywords: *Policy, Prisoners, COVID-19, Correctional Institution.*

Abstrak

Kebijakan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia yang membebaskan narapidana dari lembaga pemasyarakatan untuk membatasi penyebaran COVID-19 merupakan kebijakan yang diambil dengan tepat. Namun, kebijakan tersebut ternyata bertentangan dengan kebijakan yang dikeluarkan Mahkamah Agung Republik Indonesia, yaitu mempercepat sidang pidana melalui teleconference. Sehingga, populasi narapidana pada lembaga pemasyarakatan tidak akan berkurang sama sekali. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana konsep ideal untuk mengurangi populasi narapidana di lembaga pemasyarakatan dalam hal membatasi penyebaran COVID-19. Metode penelitian yang digunakan di dalam tulisan ini adalah yuridis normatif, data sekunder menjadi data utama. Hasil penelitian menunjukkan kebijakan penegak hukum pada status quo sangat tidak sinkron, oleh karena itu penulis menggagas dua konsep baru, yaitu *RNR-Concept* dan konsep keadilan restoratif untuk mengurangi narapidana di lembaga pemasyarakatan dalam rangka membatasi penyebaran COVID-19.

Kata kunci: *Kebijakan, Narapidana, COVID-19, Lembaga Pemasyarakatan*

Pendahuluan

Indonesia adalah salah satu negara dari 217 negara di dunia yang tidak lepas dari cengkraman pandemi COVID-19.[1] Kasus COVID-19 pertama di Indonesia dilaporkan pada tanggal 1 Maret 2020, dan kematian pertama akibat infeksi COVID-19 tercatat pada tanggal 11 Maret 2020. Hingga akhir Maret, angka pasien positif COVID-19 tercatat sebanyak 1.528 orang. Pada akhir April, pasien positif COVID-19 tercatat sebanyak 10.118 orang dan 792 orang meninggal dunia. Pembaharuan kasus terakhir COVID-19 dari situs Gugus Tugas Penanganan COVID-19 Indonesia, yaitu pada tanggal 7 Agustus 2020 dengan total pasien positif COVID-19 sebanyak 121.226 orang dan lebih dari 5.500 orang meninggal dunia akibat infeksi COVID-19.

Infeksi COVID-19 yang terus meluas memaksa pemerintah untuk membuat kebijakan untuk mengatasi virus ini. Berbagai kebijakan mulai dari kebijakan ekonomi, kebijakan kesehatan, kebijakan sosial, dan termasuk kebijakan hukum terus dikeluarkan. Salah satu kebijakan hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah dan cukup menarik perhatian adalah kebijakan asimilasi atau membebaskan narapidana di lembaga pemasyarakatan pada masa COVID-19. Kebijakan tersebut mempertimbangkan bahwa keadaan Lembaga Pemasyarakatan yang kondisinya sudah *over capacity* per 7 Maret 2020 tercatat oleh Direktorat Jenderal Pemasyarakatan berada di angka 104%.[2] Kondisi ini rawan akan penyebaran COVID-19 karena sulitnya untuk melakukan *physical distancing* di dalam Lembaga Pemasyarakatan, ditambah lagi kualitas kebersihan dan sanitasi yang buruk sudah merupakan hal yang lumrah ditemui di dalam Lembaga Pemasyarakatan

Dalam konteks ini, penyebaran COVID-19 ke dalam Lembaga Pemasyarakatan telah dicatat oleh Dirjen Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Laporan infeksi COVID-19 pada narapidana hingga akhir Juni tercatat lebih dari 100 orang narapidana terinfeksi COVID-19. 106 orang positif berasal dari Lapas Perempuan Kelas II A Sungguminasa Sulawesi Selatan, tercatat juga 35 orang positif COVID-19 pada rumah tahanan Pondok Bambu Jakarta Timur.[3] Penyebaran COVID-19 di dalam Lembaga Pemasyarakatan seharusnya tidak menjadi kejutan lagi. Hal ini dikarenakan pada tahun 1918 juga terjadi infeksi virus *Spanish Flu* di Penjara San Quentin California, karena dipindahkannya seorang tahanan yang sakit dari rumah tahanan di Los Angeles dan akhirnya mengakibatkan penyebaran infeksi virus tersebut kepada setengah dari populasi keseluruhan tahanan di Penjara San Quentin California. Hawk dalam artikelnya dalam *JAMA Internal Medicine* menjelaskan bahwa satu-satunya jalan untuk menghindari wabah yang sedang terjadi adalah dengan cara mengurangi secara drastis populasi di dalam penjara,

1. Mario Gomez, "Reported Cases and Deaths by Country, Territory, or Coneyance," (https://www.worldometers.info/coronavirus/?utm_campaign=homeAdvegas1?), diakses pada 20 November 2020.
2. Risyal Hardiyanto Hidayat. "Langkah-langkah Strategis Untuk Mencegah Pandemi Covid-19 di Lembaga Pemasyarakatan Indonesia" *Jurnal Pendidikan Kesehatan* 9.1 (2020):43-55.
3. Salviah Ika Padmasari, "*110 Warga Binaan Positif Covid-19, Lapas Perempuan Di Gowa Tak Terima Narapidana*," Merdeka, (https://www.merdeka.com/peristiwa/110-warga-binaan-positif-covid-19-lapas-perempuan-di-gowa-tak-terima-narapidana.html.), diakses pada 27 Juli 2020.

termasuk mengurangi administrasi yang tidak perlu, dan mempercepat pembebasan narapidana.[4]

Kebijakan tersebut tampaknya ditiru dan dilaksanakan oleh beberapa negara yang terinfeksi COVID-19, termasuk Indonesia. Kebijakan asimilasi narapidana dalam masa pandemik COVID-19 ini dikeluarkan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia (Kemenkumham) dalam beberapa kebijakan, yaitu:

1. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;
2. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19;
3. Surat Edaran Nomor PAS-497. PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19.

Akan tetapi, kebijakan Kemenkumham tersebut sangat bertolak belakang dengan kebijakan Mahkamah Agung Republik Indonesia (MARI) mengenai percepatan persidangan pidana melalui teleconference. Kebijakan ini dikeluarkan oleh MARI melalui Surat Direktur Jenderal Badan Peradilan Umum Nomor: 379/DJU/PS.00/3/2020 Tahun 2020 tentang Persidangan Perkara Pidana secara Teleconference. Apabila dilihat dari kacamata hukum, kebijakan MARI sebenarnya tidak salah. Namun dalam praktiknya di pengadilan, pelaksanaan sidang melalui *teleconference* lebih banyak untuk tindak pidana ringan yang seharusnya dapat diselesaikan melalui non-litigasi tanpa harus mengedepankan pembalasan pidana (*retributive justice*). Sehingga, dua kebijakan penegak hukum ini menjadi bertolak belakang karena di satu sisi Kemenkumham berupaya untuk menghambat penyebaran dengan membebaskan narapidana yang masih berada di dalam lembaga pemasyarakatan. Namun di sisi lain, justru ada upaya MARI untuk menambah populasi narapidana dalam lembaga pemasyarakatan dengan cara mempercepat sidang pidana melalui *teleconference*.

Data dari Kejaksaan Agung Republik Indonesia mencatat bahwa sidang pidana umum yang dilakukan dengan cara *teleconference.* Terhitung sejak tanggal 30 Maret hingga 6 Juli 2020 setidaknya tercatat sebanyak 176.912 sidang *online*.[5] Selama masa pandemi COVID-19, tingkat kejahatan di Indonesia meningkat sebanyak 11,8%. Hal tersebut disebabkan oleh tingginya angka pengangguran dan

4. Laura Hawks, Steffie Woolhandler, Danny McCormick. "Covid-19 in Prisons and Jails in The United States", *JAMA Internal Medicine* 180.8 (2020):1041-1042.

5. Handoyo, "*Kejagung Sebut Ada 176.912 Sidang Online Tindak Pidana Umum Selama Pandemi Covid-19*", Kontan, (https://nasional.kontan.co.id/news/kejagung-sebut-ada-176912-sidang-online-tindak-pidana-umum-selama-pandemi-covid-19), diakses tanggal 27 Juli 2020.

susahnya mencari pekerjaan.[6] Sehingga, kebijakan membebaskan narapidana dan kebijakan mempercepat sidang pidana melalui *teleconference* sangat tidak sinkron. Dapat dikatakan, kebijakan tersebut belum maksimal untuk dapat membantu membatasi penyebaran pandemi COVID-19 di dalam lembaga pemasyarakatan.

Permasalahan utama penelitian ini adalah bagaimana cara mengurangi populasi narapidana pada lembaga pemasyarakatan di Indonesia. Untuk mengkaji lebih dalam lagi, penulis akan membahas bagaimana kebijakan yang dilakukan oleh negara-negara lain selain Indonesia dalam mengurangi narapidana dalam masa pandemi COVID-19? Lalu, bagaimana konsep yang ideal untuk mengurangi narapidana pada lembaga pemasyarakatan dalam masa pandemi COVID-19 di Indonesia?

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kepustakaan atau kajian literatur (*literature review*), dengan menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Teknik analisis yang digunakan terhadap bahan-bahan yang telah terkumpul untuk menyelesaikan permasalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah dilakukan dengan teknik deskriptif dan interpretasi secara kualitatif.

Pembahasan

1. Kebijakan Negara-Negara di Dunia dalam Mengurangi Narapidana

Komisaris Tinggi Hak Asasi Manusia untuk Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) Michelle Bachelet dalam *press release* pada tanggal 25 Maret 2020 menyatakan bahwa Negara harus melindungi orang-orang yang berada dalam tahanan dari pandemi COVID-19 dengan cara membebaskan narapidana yang rentan terhadap COVID-19.[7] Sub Komite PBB pada Pencegahan Penyiksaan juga meminta pemerintah untuk mengurangi populasi penjara dan populasi tempat penahanan lainnya jika dimungkinkan, dengan cara memanfaatkan pembebasan lebih awal atau pembebasan sementara bagi para narapidana apabila dapat dimungkinkan untuk dilakukan.[8] *Non-Governmental Organizations* Human Rights Watch memberikan rekomendasi kepada pemerintah di seluruh dunia untuk bertindak secara cepat dalam mengurangi populasi narapidana pada lembaga pemasyarakatan, dengan cara memprioritaskan pembebasan kepada:[9]

a. Narapidana yang dihukum karena tindak pidana ringan.
b. Narapidana yang masa hukumannya hampir habis.
c. Narapidana anak, orang yang sudah tua, dan orang yang rentan terhadap penyakit.
d. Tahanan yang hukumannya belum diputuskan oleh pengadilan, kecuali

6. Yas, “*Layoffs, Crimes on the Rise in Indonesia as Large-Scale Social Distancing Measures Take Effect*,” Online Citizen Asia, (https://www.onlinecitizenasia.com/2020/04/24/layoffs-crimes-on-the-rise-in-indonesia-as-large-scale-social-distancing-measures-take-effect/), diakses pada 27 Juli 2020.
7. Catherine Nicholson, "*UN Urges Prisoner Releases to Stem Spread of Coronavirus*," France24, (https://www.france24.com/en/20200325-un-urges-prisoner-releases-to-stem-spread-of-coronavirus), diakses pada 27 Juli 2020
8. Jim Murphy, “*Covid-19 Prisoner Releases Too Few, Too Slow*,” Human Rights Watch, (https://www.hrw.org/news/2020/05/27/covid-19-prisoner-releases-too-few-too-slow), diakses pada 27 Juli 2020.
9. *Ibid*.

orang yang melakukan kejahatan serius dan dapat membahayakan nyawa orang lain.

Negara Amerika Serikat dan negara-negara bagiannya telah menerapkan kebijakan pembebasan narapidana dari penjara akibat COVID-19. Setidaknya, lebih dari 86.000 narapidana di seluruh negara bagian Amerika Serikat telah terinfeksi COVID-19, 805 orang diantaranya meninggal dunia.[10] Oleh karena itu, pemerintah Amerika Serikat mengambil kebijakan untuk membebaskan lebih dari 100.000 di seluruh negara bagian di Amerika Serikat sepanjang pertengahan bulan Maret hingga akhir Juli.[11] Sedangkan, untuk proses persidangan pidana, beberapa negara bagian seperti California, Delaware, Idaho, North Carolina dan lain-lain telah menghentikan dan menunda kasus tindak pidana yang persidangannya belum dimulai sama sekali.[12]

Negara-negara di Asia juga telah melakukan hal yang sama, dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, penjara-penjara pada negara-negara di Asia merupakan penjara dengan tingkat *overcapacity prisons* paling tinggi setelah negara-negara di Amerika Selatan. Sehingga, memaksa pemerintah di negara-negara Asia untuk mengambil tindakan membebaskan narapidana yang berada di dalam penjara untukmembatasi penyebaran COVID-19. Kebijakan tersebut diambil oleh negara-negara sebagai berikut:[13]

Tabel 1. Pembebasan Narapidana pada Negara-Negara di Benua Asia

No.	Nama Negara	Jumlah Narapidana yang Dibebaskan	Metode Pembebasan
1.	Afghanistan	22.399	Pembebasan lebih awal
2.	India	± 17.000	Uang jaminan dan/atau pembebasan bersyarat
3.	Iran	85.000	Pembebasan lebih awal
4.	Myanmar	24.896	Amnesti/Pengampunan
5.	Filipina	9.731	Pembebasan lebih awal
6.	Arab Saudi	250	Pembebasan lebih awal
7.	Thailand	8.000	Pembebasan sementara

10. Akiba Solomon, "*A State-by-State Look at Coronavirus in Prisons*", The Marshall Project, (https://www.themarshallproject.org/2020/05/01/a-state-by-state-look-at-coronavirus-in-prisons), diakses pada 1 Agustus 2020.
11. Jordan King, "*Nearly 18,000 California Inmates Including Murderers Could Be Released Early Due To Coronavirus*", DailyMail, (https://www.dailymail.co.uk/news/article-8604793/Nearly-18-000-California-inmates-including-murderers-released-early-coronavirus.html), diakses pada 1 Agustus 2020.
12. Jacob Gershman, "*Coronavirus Disrupts U.S. Court System*", The Wall Street Journal, (https://www.wsj.com/articles/coronavirus-disrupts-u-s-court-system-11584445222), diakses pada 1 Agustus 2020.
13. Mary Ann, "*Prisoner releases by country/ jurisdiction*", Transform Drugs, (https://transformdrugs.org/prisoner-releases-by-country-jurisdiction/), diakses pada 1 Agustus 2020.

Setelah Asia, negara-negara Afrika rata-rata telah menerapkan kebijakan untuk melawan penyebaran COVID-19 dengan cara membebaskan narapidana di penjara, di antaranya yaitu:[14]

Tabel 2. Pembebasan Narapidana pada Negara-Negara di Benua Afrika

No.	Nama Negara	Jumlah Narapidana yang Dibebaskan	Metode Pembebasan
1.	Algeria	5.037	Pengampunan hukum
2.	Kamerun	1.000	Tidak jelas
3.	Congo	2.000	Pembebasan
4.	Etiopia	4.011	Pengampunan hukum
5.	Mesir	4.001	Pengampunan hukum dan/atau pembebasan kondisional
6.	Ghana	808	Amnesti
7.	Yordania	1.500	Pelepasan tahanan pra-sidang
8.	Kenya	4.800	Pembebasan lebih awal
9.	Libya	466	Pelepasan tahanan pra-sidang dan/atau pembebasan kondisional
10.	Mali	1.200	Pengampunan hukum
11.	Maroko	5.654	Pengampunan hukum
12.	Mozambik	5.032	Amnesti
13.	Niger	1.500	Pembebasan lebih awal
14.	Nigeria	± 50.000	Pelepasan tahanan pra-sidang
15.	Senegal	1.846	Pengampunan hukum
16.	Sudan	4.217	Pembebasan lebih awal
17.	Tunisia	1.420	Amnesti
18.	Uganda	2.000	Pengampunan hukum
19.	Zimbabwe	1.680	Pengampunan hukum

Sedangkan, untuk negara-negara pada Benua Eropa beberapa diantaranya juga telah mengurangi populasi narapidananya untuk membatasi penyebaran COVID-19, seperti:[15]

14. *Ibid*.
15. *Ibid*.

Tabel 3. Pembebasan Narapidana pada Negara-Negara di Benua Eropa

No.	Nama Negara	Jumlah Narapidana yang Dibebaskan	Metode Pembebasan
1.	Inggris dan Wales	± 4.000	Pembebasan lebih awal
2.	Prancis	5.000-6.000	Pembebasan lebih awal
3.	Irlandia	± 300	Pembebasan sementara
4.	Italia	± 200	Pembebasan sementara
5.	Jerman	1.000	Pembebasan lebih awal
6.	Norwegia	194	Pembebasan lebih awal
7.	Turki	90.000 – 100.000	Pembebasan lebih awal dan/ atau menjadi tahanan rumah
8.	Polandia	9.000 – 12.000	Pembebasan darurat dengan pengawasan elektronik

Dari negara-negara di atas, ada salah satu negara yang menerapkan kebijakan yang cukup menarik untuk membatasi populasi narapidana di lembaga pemasyarakatan, yaitu Jerman. Kementerian Hukum Jerman telah memerintahkan Kejaksaan Jerman untuk dapat memilih kasus pidana yang dapat dibebaskan tanpa memerlukan sidang dan kasus pidana mana yang harus disidangkan. Untuk kasus pidana yang dapat dibebaskan tanpa persidangan, hanya diberlakukan untuk kasus dengan tipe tindak pidana ringan. Pembebasan tersebut diikuti dengan hukuman berupa denda yang harus dibayar oleh si pelaku melalui kantor pos. Apabila pelaku keberatan dengan jumlah/besaran denda yang diberikan, maka ia dapat mengajukan keberatan pada pengadilan.[16]

2. Keharusan Mengurangi Populasi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan pada Masa COVID-19

Menurut data dari World Prison Population, jumlah narapidana di seluruh dunia telah meningkat sebanyak 25-30%. Pada tahun 2018, data World Prison Population mencatat lebih dari 10 juta orang di dunia menjadi narapidana. Data ini menunjukkan bahwa populasi narapidana di seluruh dunia selalu meningkat. Di Indonesia, populasi narapidana tiap tahunnya selalu meningkat pesat, namun kapasitas lembaga pemasyarakatan untuk menampung narapidana cenderung statis. Hal inilah yang menyebabkan *over capacity* lembaga pemasyarakatan tidak pernah terselesaikan. Data menunjukkan bahwa tiap tahunnya persentase *over capacity* di lembaga pemasyarakatan selalu naik, hal ini dapat dilihat dari tabel berikut:[17]

---

16. Daniel Travers, Max Scwherdtfeger, "*Criminal Proceedings in Germany During the Covid-19 Pandemic*", Freshfields Bruckhaus Deringer LLP, (https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=92acbf34-58bb-4d42-a157-2a0fe584e950), diakses pada 1 Agustus 2020.
17. Zulfikri, Ejo Imandeka, "Prevention Strategy of Covid-19 in Indonesian Prisons", *International Journal of Engineering*

Tabel 4. *Over Capacity* Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia

No	Tahun	Narapidana	Kapasitas	Persentase
1.	2015	176.754	119.797	147%
2.	2016	204.551	119.797	170%
3.	2017	232.081	123.481	188%
4.	2018	256.273	126.273	202%
5.	2019	269.846	130.512	206%

Lembaga Pemasyarakatan yang *over capacity* sangat rentan terhadap penyebaran penyakit, hal ini dikarenakan ketidakseimbangan antara kapasitas ruangan pada Lembaga Pemasyarakatan dan narapidana. Alhasil, ruangan tersebut menjadi penuh oleh narapidana dan meningkatkan kerentanan narapidana terhadap penyakit, terutama penyakit menular. Bahkan, cukup banyak juga narapidana di dalam Lembaga Pemasyarakatan yang kondisi kesehatannya sangat buruk dan mengidap penyakit, seperti tekanan darah tinggi, asma, kanker, tuberkulosis (TBC), hepatitis C, dan HIV, membuat mereka sangat rentan terhadap penyakit menular.[18]

Pada saat infeksi *Spanish Flu* tahun 1918, petugas pada Penjara San Quentin California mengatakan bahwa tugas menghentikan penyebaran virus *Spanish Flu* di dalam penjara adalah tugas yang mengerikan. Tiga gelombang penyebaran *Spanish Flu* menghantam penjara tersebut, dan memberi pelajaran kepada petugas bahwasanya penyakit menular itu ditularkan melalui kontak fisik dekat. Narapidana diberikan masker, namun tidak lama kemudian mereka membuang masker-masker tersebut. Beberapa metode lainnya terus dilakukan untuk membatasi penyebaran *Spanish Flu* di dalam penjara San Quentin, namun pada akhirnya penjara tersebut justru menjadi inkubator atau tempat yang menyebarkan virus *Spanish Flu*.[19]

Hal yang sama juga akan terjadi pada Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia apabila selama pandemi COVID-19 pemerintah Indonesia tidak mengurangi populasi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. *Over capacity* Lembaga Pemasyarakatan bisa mencapai angka 300% atau bahkan 500%, contohnya pada Lembaga Pemasyarakatan Banjarmasin dengan kapasitas ruangan yang dapat ditempati oleh 366 narapidana justru dihuni oleh 2.688 narapidana (tingkat *over capacity* 644%), Lembaga Pemasyarakatan Tarakan dengan kapasitas ruangan yang dapat ditempati oleh 155 narapidana tetapi malah dihuni oleh 996 narapidana (tingkat *over capacity* 650%), Lembaga Pemasyarakatan Labuan Ruku dengan kapasitas ruangan yang dapat ditempati oleh 300 narapidana, tetapi justru dihuni oleh 1.770 narapidana (tingkat *overcapacity* 640%), Lembaga Pemasyarakatan Bagansiapiapi dengan kapasitas ruangan

Applied Sciences and Technology 5.2, (2020): 37-42.

18. Kathryn Nowotny, Zinzi Bailer, Marisa Omori, Lauren Brinkley-Rubinstein, "Covid-19 Exposes Need for Progressive Criminal Justice Reform", *American Journal of Public Health* 9.2, (2020): 939-977.

19. Brenda Rose, Francis T. Cullen, Heejin Lee, "Targeted Release in the Covid-10 Correctional Crisis: Using the RNR Model to Save Lives", *American Journal of Criminal Justice* 4.5, (2020): 769-779.

yang dapat ditempati oleh 98 narapidana, tetapi malah dihuni oleh 810 narapidana (tingkat *over capacity* 836%).[20]

Dengan tingkat *over capacity* lebih dari 300%, berbagai Lembaga Pemasyarakatan di seluruh daerah di Indonesia akan menjadi klaster baru penyebaran COVID-19. Untungnya, pemerintah Indonesia melalui Kemenkumham telah mengeluarkan kebijakan untuk membebaskan narapidana yang dapat memenuhi syarat-syarat untuk dibebaskan. Meskipun demikian, penegak hukum masih saja memasukkan narapidana baru tetapi di satu sisi juga membebaskan narapidana yang tengah menjalani hukuman di dalam Lembaga Pemasyarakatan. Sehingga, populasi narapidana justru hanya berkurang sedikit atau bahkan tidak berkurang sama sekali, mengingat naiknya angka tindak pidana selama pandemi COVID-19. Maka dari itu, dibutuhkan kebijakan darurat dalam konteks pembebasan narapidana dan konteks pemidanaan baru pada masa penyebaran pandemi COVID-19 ini.

3. Konsep Ideal untuk Mengurangi Narapidana selama COVID-19

a. Konsep RNR dalam Membebaskan Narapidana

Konsep *Risk-Need-Responsivity* (RNR) secara teoritikal dan empirikal adalah pendekatan yang dilakukan terhadap narapidana. Model ini mengharuskan praktisi terlatih untuk menggunakan instrumen penilaian tervalidasi untuk mengidentifikasi risiko dan kebutuhan narapidana yang akan dibebaskan. Dalam hal ini, risiko mengacu pada tingkat pengawasan dan layanan yang akan diberikan kepada narapidana serta kemungkinan terjadinya residivisme (pengulangan tindak pidana) oleh narapidana. Berdasarkan hal tersebut, narapidana yang teridentifikasi berisiko tinggi akan didampingi secara ketat dan akan menerima layanan pengobatan yang paling banyak. Sebaliknya, narapidana yang teridentifikasi berisiko rendah akan menerima pengawasan yang lebih longgar dan layanan pengobatan yang lebih sedikit.[21] Hal ini menjawab permasalahan dan pertanyaan di masyarakat yang meragukan kebijakan pembebasan narapidana, dengan beranggapan apabila membebaskan narapidana justru akan membuat angka persentase kriminalitas akan semakin tinggi.

Berkaitan dengan penentuan tipe risiko seorang narapidana, instrumen-instrumen yang menjadi penilaian adalah aktivitas kriminal narapidana tersebut, contohnya, riwayat kriminal, pendidikan/pekerjaan, penggunaan obat-obatan terlarang, sikap narapidana dalam masyarakat, kepribadian, aktivitas selama di dalam penjara, dan masalah keluarga dan/atau perkawinan.[22] Konsep RNR mempertimbangkan risiko dan kebutuhan pelaku dan kemudian mencocokkannya dengan layanan pengobatan yang dirancang untuk menargetkan pengurangan kriminogen (kemungkinan pengulangan tindak pidana) dan mengurangi tingkat

---

20. Zulfikri, Ejo Imandeka, "Prevention Strategy of Covid-19 in Indonesian Prisons"
21. Brenda Rose, Francis T. Cullen, Heejin Lee, "Targeted Release in the Covid-10 Correctional Crisis: Using the RNR Model to Save Lives".
22. D.A. Andrews, James Bonta, J. Stephen Wormith, "The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model: Does Adding the Good Lives Model Contribute to Effective Crime Prevention?", *Criminal Justice and Behavior* 38.7, (2011): 735-755.

risiko narapidana.[23]

Selain itu, ada dua pertimbangan penting untuk menilai risiko narapidana. *Pertama*, jenis tindak pidana tidak selalu mencerminkan tingkat risiko seorang narapidana. Meskipun *criminal-record* seorang narapidana dianggap penting, namun tidak sepenuhnya menentukan ancaman seorang narapidana terhadap keselamatan publik.[24] *Kedua*, tingkat risiko narapidana bersifat dinamis, bukan statis. Maksudnya, risiko narapidana yang dipenjara terhadap masyarakat bisa berubah-ubah setiap saat. Narapidana yang masuk penjara bertahun-tahun dan bahkan berbulan-bulan yang lalu mungkin tidak memiliki kemungkinan yang sama untuk melakukan pengulangan tindak pidana. Hal inilah yang membuat penggunaan penilaian dengan dua sisi menjadi penting. Faktanya, justru melakukan penilaian risiko selama narapidana berada di penjara, dapat memberikan informasi yang aktual mengenai narapidana mana yang termasuk dalam kelompok narapidana yang berisiko rendah dan mana yang berisiko tinggi.[25]

Dalam konteks COVID-19, penggunaan konsep RNR dengan penilaian risiko untuk mengidentifikasi narapidana mana yang ditargetkan untuk dibebaskan menjadi sangat relevan untuk diterapkan di Indonesia, karena negara Indonesia berusaha untuk mengurangi penyebaran COVID-19 dengan membebaskan narapidana sekaligus mengurangi risiko narapidana yang dibebaskan tersebut melakukan pengulangan tindak pidana.

Tantangan untuk Kemenkumham adalah bagaimana menentukan narapidana yang akan dibebaskan ke masyarakat tanpa membahayakan masyarakat itu sendiri. Sudah jelas, narapidana yang berisiko rendah adalah narapidana yang menjadi kandidat prioritas untuk dibebaskan, sedangkan, untuk narapidana berisiko tinggi tentu tidak menjadi prioritas. Meskipun demikian, perlu sinkronisasi terhadap kebijakan yang lebih dulu telah dikeluarkan Kemenkumham, di mana narapidana tindak pidana terorisme, narkotika dan prekursor narkotika, psikotropika, korupsi, kejahatan terhadap keamanan negara dan kejahatan hak asasi manusia yang berat, serta kejahatan transnasional terorganisasi dan warga negara asing dikesampingkan untuk dibebaskan.

Pembebasan narapidana tentunya akan mengurangi populasi di lembaga pemasyarakatan yang *over capacity,* dan akan memungkinkan petugas lembaga pemasyarakatan untuk menerapkan pembatasan sosial, menggunakan protokol kesehatan COVID-19, dan memodifikasi praktik lainnya dengan tujuan untuk membatasi penyebaran COVID-19 di lembaga pemasyarakatan.

b. Keadilan Restorartif sebagai Jawaban

Kebijakan Kemenkumham sebagai penegak hukum yang mengurangi populasi narapidana dengan cara membebaskan narapidana dari Lembaga Pemasyarakatan merupakan suatu kebijakan yang tepat untuk membatasi penyebaran COVID-19 di dalam Lembaga Pemasyarakatan. Namun, kebijakan tersebut menjadi tidak berguna jika

23. *Ibid*.
24. *Ibid*.
25. *Ibid*.

penegak hukum seperti Polisi, Jaksa, dan Hakim masih melakukan sidang pidana melalui *teleconference*, terlebih lagi apabila sidang pidana tersebut untuk kasus tindak pidana ringan yang sebenarnya dapat diselesaikan dengan mengedepankan rasa keadilan.

Beberapa kasus tindak pidana yang sebenarnya dapat diselesaikan tanpa proses pidana di pengadilan contohnya seperti kasus Kakek Urip yang mencuri sepeda ontel di Surabaya karena tidak memiliki uang untuk makan.[26] Kasus tersebut telah diputus oleh Pengadilan Negeri Surabaya dalam putusan nomor: 813/Pid.B/2020/PN Sby. Akibatnya, Kakek Urip divonis penjara selama 5 bulan, padahal sebenarnya kasus Kakek Urip dapat diselesaikan dengan cara *restorative justice* melalui pengembalian barang curian kepada si korban. Tetapi penegak hukum (Polisi, Jaksa, dan Hakim) justru tetap melimpahkan perkara tersebut ke pengadilan dengan melaksanakan sidang pidana *teleconference*. Contoh berikutnya, yaitu Kakek Sujarwo yang mencuri uang infak masjid sebanyak Rp. 7.000 (tujuh ribu rupiah) untuk dibelikan makanan. Kasus tersebut tetap dilanjutkan oleh penegak hukum ke pengadilan dan membuat Kakek Sujarwo ditahan karena kasus tersebut.[27]

Kasus-kasus seperti disebutkan di atas sebenarnya oleh penegak hukum tidak perlu untuk dilakukan penuntutan sampai ke pengadilan. Karena pada dasarnya kasus tersebut hanya kasus kecil yang penyelesaiannya dapat dilakukan melalui konsep *restorative justice*. Latar belakang pemikiran mengenai konsep *restorative justice* atau yang lebih dikenal sebagai keadilan restoratif muncul atas reaksi yang diberikan oleh para ahli hukum pidana akan dampak negatif dari penegakan hukum pidana yang berlaku saat ini cenderung bersifat retributif (mengedepankan pembalasan). Selain itu, penggunaan paradigma retributif ternyata belum mampu memulihkan kerugian dan penderitaan yang dialami korban, padahal korban adalah pihak yang paling dirugikan akibat terjadinya suatu kejahatan.

Pendekatan keadilan restoratif berusaha mengembalikan konflik (akibat terjadinya kejahatan) kepada pihak-pihak yang paling terkena pengaruh (korban, pelaku, dan 'komunitas mereka') serta memberikan keutamaan pada kepentingan-kepentingan mereka. Pendekatan keadilan restoratif mengupayakan untuk me-*restore* keamanan korban, penghormatan pribadi, martabat, dan yang lebih penting adalah *sense of control*.[28] Dengan menganut paradigma keadilan restoratif, diharapkan kerugian dan penderitaan yang dialami korban dan keluarganya dapat dipulihkan dan beban rasa bersalah pelaku kejahatan dapat berkurang karena telah mendapatkan maaf dari korban atau keluarganya. Selain itu, juga diharapkan dapat membawa kedamaian bagi komunitas masing-masing pihak sehingga tidak menimbulkan dendam berkepanjangan

26. Bangun Santoso, "*Tak Ada Duit Untuk Belanja, Kakek Urip Nekat Curi Sepeda Milik Tuliyem*", Suara.com, (https://jatim.suara.com/read/2020/05/05/074106/tak-ada-duit-untuk-belanja-kakek-urip-nekat-curi-sepeda-milik-tuliyem), diakses pada 4 Agustus 2020.

27. Ninda Iswara, "*Kakek Curi Uang Infak Rp 7000, Ngaku untuk Beli Makan, Divonis Salah oleh Pengadilan, Ini Faktanya*", Tribunnews, (https://newsmaker.tribunnews.com/2020/07/10/kakek-curi-uang-infak-rp-7000-ngaku-untuk-beli-makan-di-vonis-salah-oleh-pengadilan-ini-faktanya), diakses pada 4 Agustus 2020.

28. Bambang Waluyo, Desain Fungsi Kejaksaan Pada Restorative Justice (Jakarta: Penerbit Rajawalipress, 2017), 149.

di kemudian hari, baik antara pihak korban ataupun pihak pelaku, dan antar komunitas masing-masing.[29]

Konsep keadilan restoratif merupakan konsep yang bersifat dinamis, artinya, keadilan restoratif dapat diterapkan pada seluruh *stakeholder* penegak hukum seperti Polisi, Jaksa, dan Hakim. Penerapan konsep keadilan restoratif mulai dari penyidikan (Kepolisian), penuntutan (Kejaksaan), dan pemeriksaan sidang (Hakim) berbentuk sebagai berikut:

1) Keadilan Restoratif dalam Konteks Penyidikan (Kepolisian)

Polisi adalah gerbang (*gatekeepers*) dari sistem peradilan pidana. Perannya sebagai penyidik tindak pidana menempatkan polisi berhubungan dengan sebagian besar tindak pidana. Sehingga, peran polisi sangat menentukan apakah suatu tindak pidana itu akan diteruskan melalui jalur litigasi atau melalui jalur non-litigasi dengan konsep keadilan restoratif. Penerapan keadilan restoratif oleh kepolisian dapat dilakukan melalui tindakan diskresi. Diskresi sendiri adalah kebijakan yang diambil oleh pemerintah untuk mengatasi suatu persoalan konkret yang sedang dihadapi. Diskresi untuk kepolisian memiliki dasar hukum yaitu pada Pasal 18 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Dengan adanya pengaturan tentang diskresi kepolisian dalam Pasal 18 UU Nomor 2 Tahun 2002 sebenarnya telah memberikan pijakan yuridis kepada polisi sebagai penyidik untuk menerapkan konsep keadilan restoratif dalam penanganan perkara pidana. Dengan diskresi, penyidik Polri dapat memilih berbagai tindakan dalam menyelesaikan perkara pidana yang ditangani. Salah satu tindakan yang dapat diambil dalam penerapan keadilan restoratif adalah dengan mendudukkan korban pada titik sentral dalam menyelesaikan perkara pidana dan menjauhkan dari pemenjaraan. Akan tetapi, pelaku tetap dimintai pertanggungjawaban. Hasil dari penerapan keadilan restoratif di tahap penyidikan sendiri berupa Surat Perdamaian Para Pihak dan Surat Perintah Penghentian Penyidikan (SP3).

2) Keadilan Restoratif dalam Konteks Penuntutan (Kejaksaan)

Penuntutan sebagai subsistem dari sistem peradilan pidana memiliki posisi strategis pula dalam merealisasikan konsep keadilan restoratif. Secara umum, keadilan restoratif dapat berkaitan dengan setiap tahap pelaksanaan kewenangan kejaksaan mulai dari melakukan penahanan, pra-penuntutan, penyusunan dakwaan dan tuntutan pidana di pengadilan. Kondisi paling ekstrim atas peran yang dapat dimainkan oleh kejaksaan dalam penerapan keadilan restoratif, yaitu mengalihkan/mendiversi penuntutan untuk mencapai penyelesaian perkara di luar pengadilan pada kasus-kasus tindak pidana ringan. Diversi atau pengalihan penuntutan dapat berupa pembebasan bersyarat, penyederhanaan prosedur, dan dekriminalisasi perilaku tertentu.

3) Keadilan Restoratif dalam Konteks Pemeriksaan Sidang Pengadilan (Hakim)

Pemeriksaan sidang pengadilan dalam

29. *Ibid*.

perkara pidana di Indonesia berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) pada dasarnya tidak didesain untuk menyelesaikan perkara secara interpersonal (mediasi para pihak). Desain yang dibangun dalam sistem peradilan pidana di Indonesia, yaitu pengadilan berfungsi untuk menentukan apakah hukum pidana telah dilanggar. Apabila dilanggar, maka pelaku dijatuhi pidana, atau apabila tidak dilanggar, maka terdakwa dibebaskan atau dilepaskan dari segala tuntutan. Peran pengadilan yang tradisional seperti itu jelas berbeda, bahkan berseberangan dengan konsep keadilan restoratif yang bermaksud mengembalikan keseimbangan dalam hubungan sosial di samping hasil proses peradilan, yaitu kompromi yang dapat diterima secara timbal balik antara korban, masyarakat, dan pelaku tindak pidana atau kejahatan. Dengan ungkapan lain, secara tradisional berwatak "ajudikatif", konsep keadilan restoratif menawarkan model "negosiasi".[30]

Keadilan restoratif yang menganut prinsip berbeda dengan pemeriksaan sidang pengadilan menjadi permasalahan paling jelas pada tingkatan ini. Dalam konteks sistem peradilan pidana Indonesia, ketentuan-ketentuan mengenai "keterbukaan" sudah sangat tegas dan jelas diatur dalam KUHAP, yang diderivasi dari prinsip "pemeriksaan sidang pengadilan terbuka untuk umum". Sementara itu, model pertemuan dari konsep keadilan restoratif lazimnya disusun secara pribadi dan hanya pihak yang berkepentingan saja, sehingga persoalannya bagaimana hakim dan penasihat hukum menilai bahwa kepentingan masing-masing pihak dihormati.[31]

Secara lebih luas, hal ini berkaitan dengan kemampuan hakim untuk mendesain model pertemuan di antara para pihak dalam suatu forum yang bukan bersifat "pemeriksaan sidang pengadilan" untuk perkara pidana. Sehingga, hakim dituntut untuk menggunakan strategi atau melakukan manajemen penyelesaian perkara pidana itu dengan memilih dan menawarkan model alternatif yang sesuai.[32]

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eva Achjani Zulfa, sebanyak 82% responden menyatakan bahwa upaya damai menjadi pilihan utama dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul atas tindak pidana yang terjadi. Inisiatif damai tersebut berasal dari kerabat (43%), aparat (35%) dan sisanya berasal dari teman maupun pihak lawan. Upaya damai tersebut tidak melulu berupa ganti rugi tetapi lebih banyak dilakukan melalui permohonan maaf secara langsung.[33]

Adanya penyelesaian perkara pidana oleh para penegak hukum di luar pengadilan dengan menggunakan pendekatan keadilan restoratif pada masa pandemi COVID-19 adalah akan membawa implikasi berkurangnya calon narapidana pada Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan. Dengan berkurangnya penghuni Lembaga Pemasyarakatan, berarti penyelesaian perkara pidana di luar pengadilan

30. Jonlar Purba, Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Bermotif Ringan dengan *Restorative Justice* (Jakarta: Penerbit Jala Permata Aksara, 2017), 73.

31. *Ibid*.

32. *Ibid*.

33. Eva Achjani Zulfa, Keadilan Restoratif di Indonesia: Studi Tentang Kemungkinan Penerapan Pendekatan Keadilan Restoratif dalam Praktek Penegakan Hukum Pidana (Jakarta: Badan Penerbitan FHUI, 2012), 31.

menggunakan keadilan restoratif turut berperan dalam mengatasi masalah penyebaran pandemi COVID-19 pada Lembaga Pemasyarakatan yang *over capacity*. Selain itu, dengan adanya penyelesaian perkara di luar pengadilan, hal tersebut bukan hanya dapat mengatasi permasalahan penyebaran COVID-19 di Lembaga Pemasyarakatan, tetapi juga dapat menghemat anggaran negara.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, terlihat dengan jelas bahwa penyelesaian perkara pidana melalui pendekatan keadilan restoratif pada masa pandemi COVID-19 memiliki keunggulan dibandingkan bila penyelesaiannya dilakukan melalui proses peradilan pidana konvensional. Perbandingan selengkapnya mengenai mekanisme penyelesaian perkara melalui proses peradilan pidana konvensional dan keadilan restoratif

Tabel 5. Perbandingan Penyelesaian Perkara Pidana melalui Peradilan Pidana Konvensional dengan Penyelesaian Perkara Pidana melalui Pendekatan Keadilan Restoratif

Aspek	Mekanisme Penyelesaian Perkara	
	Peradilan Pidana	**Keadilan Restoratif**
Tujuan	Menanggulangi dan mengendalikan kejahatan	Mencari penyelesaian atas tindak pidana yang terjadi
Proses	Membuktikan kesalahan pelaku dan menjatuhkan hukuman	Mencari kesepakatan bersama di antara para pihak
Tolok Ukur Keberhasilan	Jumlah perkara yang diproses dan pidana yang dijatuhkan	Kesepakatan para pihak dapat dijalankan
Kesesuaian dengan Rasa Keadilan	• Waktunya lebih lama • Mekanismenya lebih rumit • Biayanya lebih besar	• Waktunya lebih cepat • Mekanismenya sederhana • Biayanya lebih ringan
Sifat Penyelesaian	• Pembalasan • Pemaksaan • Penderitaan bagi pelaku	• Pemaafan • Sukarela • Perbaikan bagi semua pihak
Bentuk Penyelesaian	Menang-Kalah (*win-lose solution*)	Menang-Menang (*win-win solution*)
Tujuan Akhir	Mengintegrasikan pelaku kembali ke masyarakat untuk menjadi warga yang baik	Memulihkan hubungan sosial antarpemangku kepentingan

dapat dilihat pada tabel berikut:

Sehingga, implementasi ide *RNR-Concept* untuk membebaskan narapidana di dalam lembaga pemasyarakatan dan di saat bersamaan juga menerapkan konsep keadilan restoratif sebagai alternatif penyelesaian perkara pidana menurut penulis, dapat memberi manfaat untuk membatasi *over capacity* di dalam Lembaga Pemasyarakatan yang dapat menyebabkan penyebaran pandemi COVID-19. Di satu sisi pembebasan narapidana dengan *RNR-Concept* dapat mencegah kemungkinan terjadinya residivisme (pengulangan tindak pidana) dan mengurangi tingkat risiko masyarakat. Di sisi lain, penyelesaian pidana dengan keadilan restoratif dapat mengurangi jumlah narapidana yang akan menghuni lembaga pemasyarakatan. Oleh karena itu, dua konsep ini lebih sinkron dan sejalan daripada kebijakan penegak hukum yang terus saja membebaskan narapidana, namun tetap melakukan percepatan sidang pidana melalui *teleconference* dan terus mencetak narapidana baru untuk dimasukkan ke Lembaga Pemasyarakatan.

Simpulan

Kebijakan penegak hukum yang berseberangan dalam membatasi penyebaran pandemi COVID-19 di Lembaga Pemasyarakatan membuat kebijakan tersebut tidak sinkron dan hasilnya menjadi tidak efektif. Oleh karena itu, penulis menggagas *RNR-Concept* untuk membebaskan narapidana dan konsep keadilan restoratif sebagai alternatif dari penyelesaian pidana melalui sidang pidana untuk mengurangi jumlah narapidana. Gagasan pembebasan narapidana dengan *RNR-Concept* pada dasarnya mengukur risiko dari narapidana sebelum ia dibebaskan, risiko ini didasarkan pada *criminal activity* dari narapidana dan tingkat *kriminogenik*-nya. Sedangkan, konsep keadilan restoratif berfungsi sebagai pengganti proses sidang pidana melalui *teleconference*, konsep ini mengedepankan penyelesaian non-litigasi tanpa balasan pidana dan tentunya tetap memperhatikan hak korban. Sehingga, konsep keadilan restoratif membawa implikasi

berkurangnya calon narapidana di Lembaga Pemasyarakatan.

Daftar pustaka

Ann, Mary. "Prisoner releases by country/ jurisdiction", Transform Drugs, https://transformdrugs.org/prisoner-releases-by-country-jurisdiction/) (diakses 1 Agustus, 2020)

D.A. Andrews, James Bonta dan J. Stephen Wormith, "The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model: Does Adding the Good Lives Model Contribute to Effective Crime Prevention?", *Criminal Justice and Behavior* 38, no. 7, (2011): 735-755.

Gershman, Jacob. "Coronavirus Disrupts U.S. Court System", The Wall Street Journal, https://www.wsj.com/articles/coronavirus-disrupts-u-s-court-system-11584445222 (diakses 1 Agustus, 2020)

Handoyo, "Kejagung Sebut Ada 176.912 Sidang Online Tindak Pidana Umum Selama Pandemi Covid-19", Kontan, https://nasional.kontan.co.id/news/kejagung-sebut-ada-176912-sidang-online-tindak-pidana-umum-selama-pandemi-covid-19 (diakses 27 Juli, 2020)

Hawks, Laura, dan Steffie Woolhandler, Danny McCormick. "Covid-19 in Prisons and Jails in The United States", *JAMA Internal Medicine* 180. No.8 (2020):1041-1042.

Hidayat, Risyal Hardiyanto. "Langkah-langkah Strategis Untuk Mencegah Pandemi Covid-19 di Lembaga Pemasyarakatan Indonesia" *Jurnal Pendidikan Kesehatan* 9, no.1 (2020): 43-55.

Iswara, Ninda. "Kakek Curi Uang Infak Rp 7000, Ngaku untuk Beli Makan, Divonis Salah oleh Pengadilan, Ini Faktanya", Tribunnews, https://newsmaker.tribunnews.com/2020/07/10/kakek-curi-uang-infak-rp-7000-ngaku-untuk-beli-makan-divonis-salah-oleh-pengadilan-ini-faktanya (diakses 4 Agustus, 2020)

King, Jordan. "Nearly 18,000 California Inmates Including Murderers Could Be Released Early Due To Coronavirus", DailyMail, https://www.dailymail.co.uk/news/article-8604793/Nearly-18-000-California-inmates-including-murderers-released-early-coronavirus.html (diakses 1 Agustus, 2020)

Murphy , Jim. "Covid-19 Prisoner Releases Too Few, Too Slow," Human Rights Watch, https://www.hrw.org/news/2020/05/27/covid-19-prisoner-releases-too-few-too-slow (diakses pada 27 Juli, 2020)

Nicholson, Catherine. "UN Urges Prisoner Releases to Stem Spread of Coronavirus," France24, https://www.france24.com/en/20200325-un-urges-prisoner-releases-to-stem-spread-of-coronavirus (diakses 27 Juli, 2020)

Nowotny, Kathryn, Zinzi Bailer, Marisa Omori dan Lauren Brinkley-Rubinstein. "Covid-19 Exposes Need for Progressive Criminal Justice Reform", *American Journal of Public Health* 9, no.2 (2020): 939-977.

Padmasari, Salviah Ika. "110 Warga Binaan Positif Covid-19, Lapas Perempuan Di Gowa Tak Terima Narapidana," Merdeka, https://www.merdeka.com/peristiwa/110-warga-binaan-positif-covid-19-lapas-perempuan-di-gowa-tak-terima-narapidana.html. (diakses 27 Juli, 2020)

Purba, Jonlar. *Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Bermotif Ringan Dengan Restorative Justice*. Jakarta: Penerbit Jala Permata Aksara, 2017.

Rose, Brenda, Francis T. Cullen dan Heejin Lee. "Targeted Release in the Covid-10 Correctional Crisis: Using the RNR Model to Save Lives", *American Journal of Criminal Justice* 4, no.5, (2020): 769-779.

Santoso, Bangun. "Tak Ada Duit Untuk Belanja, Kakek Urip Nekat Curi Sepeda Milik Tuliyem", Suara.com, https://jatim.suara.com/read/2020/05/05/074106/tak-ada-duit-untuk-belanja-kakek-urip-nekat-curi-sepeda-milik-tuliyem (diakses 4 Agustus, 2020)

Solomon, Akiba. "A State-by-State Look at Coronavirus in Prisons", The Marshall Project, https://www.themarshallproject.org/2020/05/01/a-state-by-state-look-at-coronavirus-in-prisons (diakses 1 Agustus, 2020)

Travers , Daniel, dan Max Scwherdtfeger. "Criminal Proceedings in Germany During the Covid-19 Pandemic", Freshfields Bruckhaus Deringer LLP, https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=92acbf34-58bb-4d42-a157-2a0fe584e950 (diakses 1 Agustus, 2020)

Waluyo, Bambang. *Desain Fungsi Kejaksaan Pada Restorative Justice*. Jakarta: Penerbit Rajawalipress, 2017.

Yas, "Layoffs, Crimes on the Rise in Indonesia as Large-Scale Social Distancing Measures Take Effect," Online Citizen Asia, https://www.onlinecitizenasia.com/2020/04/24/layoffs-crimes-on-the-rise-in-indonesia-as-large-scale-social-distancing-measures-take-effect/ (diakses 27 Juli, 2020)

Zulfa, Eva Achjani. *Keadilan restoratif di Indonesia: Studi Tentang Kemungkinan Penerapan Pendekatan Keadilan Restoratif Dalam Praktek Penegakan Hukum Pidana*. Jakarta: Badan Penerbitan FHUI, 2012.

Zulfikri, dan Ejo Imandeka. "Prevention Strategy of Covid-19 in Indonesian Prisons", International Journal of Engineering Applied Sciences and Technology 5.2, (2020): 37-42.

Ilustrasi: Samuel Johanes

Negosiasi Pemerintah Filipina dengan Amerika Serikat Dalam Rangka Pemberian International Aid di Masa Pandemi COVID-19

Milvania Citantya
Universitas Sebelas Maret
milvaniac@yahoo.com

Abstract

The outbreak of COVID-19 into a global pandemic have given many negative impacts for all of countries in the world, including Philippines. In order to overcome the negative impacts that caused by COVID-19 in their region, the Philippines's government decided to receive international aids from various parties. One of their international aids comes from the government of the United States of America (USA). Although this aids was given based on humanity reason, there's still another political reason behind it. In reality, the international aids from USA government has changed the political decision of the Philippine government. Before the aids, the Philippine government originally intended to walk out from the VFA agreement. But after the aids been given, the Philippine government decided to extended the agreement between two countries. Through the study case of relationship between Philippines and USA, it can be seen that international aids and negotiations can be used as a tool for one country to influence the policies and political decisions of another country. So it can be said that international aids is one of the political weapons in international relations.

Keywords: *Philippines, USA, international aids, negotiation, VFA*

Abstrak

Mewabahnya COVID-19 menjadi pandemi global telah memberikan banyak dampak negatif bagi banyak negara, salah satunya bagi negara Filipina. Dalam rangka mengatasi dampak negatif yang diakibatkan oleh COVID-19 di wilayahnya, pemerintah Filipina memutuskan untuk menerima bantuan internasional dari berbagai pihak, salah satunya dari pemerintah Amerika Serikat (AS). Walaupun diberikan oleh pemerintah AS atas dasar nilai – nilai kemanusiaan, bantuan ini tidak sepenuhnya bersih dari kepentingan politik di belakangnya. Pemberian bantuan dari pemerintah AS ini telah berhasil mengubah keputusan politik dari pemerintah Filipina yang semula ingin keluar dari perjanjian keamanan antara AS dengan Filipina, atau lebih dikenal dengan Visiting Forces Agreement (VFA), menjadi bersedia memperpanjang masa berlaku perjanjian tersebut. Lewat studi kasus hubungan antara negara Filipina dengan AS, dapat diketahui bahwa negosiasi dan pemberian bantuan internasional dapat digunakan sebagai alat bagi suatu negara untuk mempengaruhi kebijakan serta keputusan politik negara lain. Sehingga dapat dikatakan bahwa bantuan internasional merupakan salah satu senjata politik dalam pergaulan internasional.

Kata kunci: *Filipina, AS, bantuan internasional, negosiasi, VFA*

Pendahuluan

Salah satu permasalahan yang harus ditanggung oleh hampir seluruh negara di dunia pada 2020 adalah mewabahnya COVID-19. Penyakit yang pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, China ini disebabkan oleh *coronavirus* yang dapat menimbulkan infeksi saluran pernafasan mulai dari infeksi ringan seperti batuk pilek, hingga yang lebih serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).[1] Walaupun sebagai langkah penanggulangan pemerintah China telah melakukan *lockdown* kota Wuhan untuk mencegah penyebaran virus yang hingga kini belum ditemukan vaksin pencegahnya, akan tetapi merebaknya virus ini tidak dapat dihindari. Dalam beberapa bulan, virus yang dapat menyebar lewat percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 batuk, bersin, atau berbicara[2] ini sudah menjadi pandemi global.

Menurut data WHO hingga 11 Juni 2020, pandemi COVID-19 telah mencapai angka 7.145.539 kasus dengan jumlah kematian mencapai 408.025 kasus. Angka tersebut tersebar ke berbagai negara di seluruh dunia dengan jumlah kasus tertinggi berada di United States of America yang mencapai angka 2,04 juta kasus. Disamping itu, COVID-19 juga mewabah di banyak negara di kawasan Asia seperti Indonesia, Korea Selatan, Singapura, India, Filipina, Malaysia, dan banyak lagi. Walaupun angka kasus positif COVID-19 cenderung beragam di berbagai wilayah dunia, virus ini telah menjadi suatu pandemi besar yang merugikan hampir seluruh negara baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini semakin diperparah dengan peralihan pusat penyebaran COVID-19 dari China menjadi Iran, Eropa dan AS.[3]

Secara umum mewabahnya COVID-19 ke banyak negara telah menyebabkan banyak kerugian baik dari segi ekonomi maupun sosial. Pembatasan aktivitas dan mobilitas masyarakat telah menurunkan angka aktivitas ekonomi di berbagai belahan dunia. Berdasarkan data The Economic Intelligence Unit (EIU), pandemi global ini telah menurunkan angka pertumbuhan ekonomi dunia sebesar 2,2 persen dan hampir menyebabkan seluruh negara anggota G20 mengalami resesi.[4] Disamping itu, secara spesifik COVID-19 juga telah menyebabkan banyak pemutusan hubungan kerja dan meningkatkan angka pengangguran di kawasan Asia. Menurunnya jumlah pendapatan dan meningkatnya kebutuhan medis telah melemahkan kemampuan ekonomi negara. Selain itu tingginya kasus positif dan tunjangan yang harus diberikan negara demi menjaga stabilitas sosial warganya juga menjadi masalah baru bagi negara-negara di kawasan Asia.[5]

1. World Health Organization, *Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus*, 2020, https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public, (diakses pada 11 Juni 2020)
2. World Health Organization, *Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus*, 2020, https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public, (diakses pada 19 Juni 2020)
3. UNDP Regional Bureau for Asia and the Pacific, (2020, April 28), *The Social and Economic Impact of COVID-19 in the Asia-Pacific Region*, 11.
4. The Economist, (2020, Maret 26), *COVID-19 to send almost all G20 countries into a recession*, https://www.eiu.com/n/COVID-19-to-send-almost-all-g20-countries-into-a-recession/, (diakses pada Juni 11, 2020)
5. UNDP Regional Bureau for Asia and the Pacific, (2020, April 28), *The Social and Economic Impact of COVID-19 in the*

Penyebaran COVID-19 yang tergolong masif dan kemunculannya yang mendadak juga telah memutus banyak sumber pendapatan. Dan dari segi sosial, banyak terjadi penurunan kualitas hidup akibat COVID-19. Pemberhentian kegiatan sekolah dan hiburan telah membawa banyak dampak negatif bagi hampir seluruh pihak. Bahkan disinyalir keberadaan COVID-19 juga berpotensi memicu lahirnya celah ketimpangan sosial yang semakin besar. Hal ini hanyalah dampak secara umum yang dirasakan hampir semua orang di wilayah yang terdampak COVID-19, masih banyak dampak lebih spesifik yang menyerang dan menurunkan daya hidup banyak manusia di dunia.

Besarnya pengaruh dan dampak negatif dari penyebaran COVID-19 tentunya menuntut tindakan segera dari pihak yang berdaulat untuk mencari jalan keluar tercepat. Dalam hal ini, pemerintahan negara beserta aktor internasional lainnya diharapkan dapat segera mencari solusi dan mengatasi dampak yang timbul. Tindakan cepat ini dibutuhkan agar penyebaran COVID-19 tidak semakin parah. Akan tetapi akan sulit bagi satu pemerintahan untuk berdiri sendiri melawan sebuah pandemi global. Dibutuhkan kerja sama dan dukungan dari pihak negara dan aktor internasional untuk dapat saling bahu-membahu mengatasi masalah yang dianggap meresahkan banyak pihak ini.

Dalam disiplin ilmu Hubungan Internasional, salah satu cara untuk mengatasi suatu masalah yang melibatkan dua pihak atau lebih adalah negosiasi. Menurut Roy J. Lewicki, Bruce Barry, dan David M. Saunders negosiasi adalah bentuk pembuatan keputusan di mana dua atau lebih pihak berbicara satu sama lain dalam rangka menyelesaikan kepentingannya yang berbeda.[6] Dalam hal ini negosiasi dipandang berbeda dari tawar-menawar, di mana tujuan tawar-menawar adalah membuat salah satu pihak menang sementara pihak lainnya kalah. Sedangkan tujuan dari negosiasi adalah mencari jalan keluar agar seluruh pihak dapat merasakan keuntungan dari penyelesaian masalah tersebut. Definisi lain dari negosiasi adalah sebuah proses yang dilakukan oleh banyak aktor, baik aktor negara maupun non-negara, untuk mencapai tujuan tersebut.[7] Maka dapat dikatakan negosiasi merupakan suatu bentuk perundingan untuk menyelesaikan masalah tertentu dan mencapai keinginan yang diharapkan oleh setiap negosiator.

Dalam konteks penanganan dampak negatif pandemi COVID-19 di dunia saat ini, negosiasi yang dilakukan aktor-aktor internasional dapat berujung ke berbagai bentuk kerja sama. Salah satunya adalah pemberian bantuan internasional *(international aid).* Dengan landasan dasar nilai-nilai kemanusiaan, pemberian *international aid* dari suatu pemerintahan/ lembaga/aktor internasional diharapkan dapat mengurangi beban negara tujuan. Walaupun begitu, pada penerapannya, pemberian *international aid* tidak semata-mata hanya berdasarkan kepentingan kemanusiaan. Dalam tulisan ini penulis akan membahas *international aid* yang telah diterima oleh negara Filipina selama pandemi COVID-19 berlangsung beserta motif di balik pemberian bantuan

---

Asia-Pacific Region, 14.

6. Roy. J. Lewicki, Bruce Barry, & D. M. Saunders, (2016), *Essentials of Negotiation,* 3.

7. H. F. Falah, (2017, Jan 21), *Negosiasi Diplomasi: Persiapan Pra-Negosiasi*, 1.

tersebut, yang dalam konteks ini akan secara spesifik merujuk kepada bantuan dari pihak AS.

Pembahasan

Kondisi Filipina selama Wabah COVID-19

Sebagai reaksi atas mewabahnya COVID-19 di berbagai belahan dunia, banyak negara yang memutuskan mengambil kebijakan *lockdown* untuk memutus rantai penyebaran virus. Level pelaksanaan *lockdown* ini berbeda di tiap negara. Misalnya di China dan Filipina, pemerintah memberlakukan *lockdown* untuk hanya untuk kawasan tertentu yang dianggap memiliki kasus positif COVID-19 terbanyak. Sedangkan di Italia, pemerintah melakukan *lockdown* secara keseluruhan akibat virusnya yang telah menjangkau hampir seluruh bagian negara. Di samping mencegah penyebaran virus, pemerintah negara juga dituntut untuk memberikan tunjangan dalam berbagai bidang seperti kesehatan, sosial, dan pendidikan.

Pemberian tunjangan dan upaya pemulihan ekonomi selama menyebarnya wabah COVID-19 tentunya akan menjadi sulit untuk direalisasikan jika pemerintah hanya bergantung kepada pendapatan negaranya sendiri, terutama negara-negara di kawasan Asia yang ekonominya paling berat terdampak oleh pandemi COVID-19 ini. Karena itulah peran pihak internasional dianggap menjadi penting dengan adanya *international aid* serta berbagai macam bantuan kemanusiaan. *International aid* sendiri merupakan bantuan yang diberikan oleh pihak asing, baik dalam bentuk pemerintahan maupun lembaga non-pemerintah, kepada suatu negara dengan tujuan memulihkan kondisi negara tersebut.[8] Bantuan ini dapat diberikan baik dalam bentuk materi maupun asistensi, menyesuaikan dengan kebutuhan dan kesediaan dari pihak penerima dan pemberi. Karena sifatnya yang sukarela dan lebih fleksibel, *international aid* dapat diberikan kapan pun dan dalam kondisi apapun. Walaupun pada praktiknya kebanyakan *international aid* diberikan ketika suatu negara sedang mengalami bencana maupun wabah tertentu yang menyebabkan negara tersebut mengalami kerugian besar.

Sebagai salah satu negara yang berada di kawasan Asia, negara Filipina tidak luput dari penyebaran wabah COVID-19. Sejak ditemukannya kasus pertama COVID-19 pada 30 Januari 2020 pada seorang wanita berusia 38 tahun berkewarganegaraan China, pemerintah Filipina mulai mengambil langkah awal dalam mencegah penyebaran COVID-19. Upaya ini semakin ditingkatkan setelah penularan pertama COVID-19 kepada warga lokal terjadi pada 7 Maret 2020.[9] Walaupun begitu, hingga 11 Juni 2020 tercatat Filipina telah memiliki 23,732 kasus positif COVID-19 dengan angka kematian mencapai 1,027 kasus.[10] Dan tidak menutup kemungkinan angka ini akan mengalami kenaikan seiring dengan belum ditemukannya vaksin untuk mengatasi virus COVID-19.

Sama seperti kebanyakan negara di dunia, keberadaan COVID-19 juga membawa banyak dampak negatif bagi

8. C. Lancaster, (2007, Des), *Foreign Aid: Diplomacy, Development, Domestic Politics*.

9. World Health Organization, (2020, Mei 9), *Coronavirus disease (COVID-19) in the Philippines*, https://www.who.int/philippines/emergencies/COVID-19-in-the-philippines, (diakses pada Juni 11, 2020)

10. World Health Organization, (2020, Juni 11), *Philippines*, https://covid19.who.int/region/wpro/country/ph, (diakses pada Juni 11, 2020)

Filipina. Dari segi ekonomi, pandemi ini telah menurunkan target pertumbuhan ekonomi Filipina yang semula berada di antara 6,5 persen hingga 7,5 persen menjadi hanya 4,3 persen.[11] Pandemi ini juga menurunkan produktivitas negara Filipina di bidang transportasi, *tourism*, ekspor, dan konsumsi harian.[12] Penurunan remitansi akibat pemutusan hubungan kerja juga berpengaruh terhadap berkurangnya pendapatan pemerintah Filipina. Sementara di bidang sosial, pemerintah Filipina menerapkan protokol ketat bagi warga negaranya untuk membatasi penyebaran COVID-19, bahkan hingga ke level *lockdown* di beberapa wilayah. Sekolah, kantor dan mayoritas fasilitas umum juga ditutup sementara untuk mencegah munculnya kerumunan warga, hanya layanan kesehatan yang tetap diperbolehkan beroperasi di tengah pandemi COVID-19. Protokol kesehatan ketat di seluruh wilayah Filipinia ini juga diikuti dengan sanksi berat bagi setiap pelanggarnya.

International Aid di Filipina

Di samping memanfaatkan sisa anggaran yang tersedia, pemerintah Filipina juga mengandalkan *international aid* untuk menjaga keberlangsungan negaranya. Bantuan yang diterima tidak hanya dalam bentuk uang, tetapi juga jasa dan barang. Pemerintah Filipina tidak membatasi donor *international aid*-nya hanya pada level negara, bantuan dari beberapa institusi selain negara juga turut diterima. Dari pihak negara, *international aid* diberikan oleh AS, China, Korea Selatan, Jepang, Arab, Brunei Darussalam, dan Prancis. Sementara institusi selain negara yang turut membantu Filipina antara lain Alibaba, Jack Ma Foundation, the PepsiCo Foundation, World Bank dan Asian Development Bank. Bantuan ini diterima demi mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat COVID-19 dan mencegah semakin meluasnya penyebaran wabah tersebut.

Salah satu negara yang telah berkomitmen untuk memberikan bantuan kepada negara-negara yang membutuhkan di tengah pandemi COVID-19 ini adalah AS. Lewat *statement* yang dinyatakan pada 16 April 2020, pemerintah AS bekerja sama dengan U.S. Agency for International Development (USAID) serta beberapa Non Governmental Organization (NGO) telah menyisihkan lebih dari 508 juta US dollar untuk kemudian diberikan kepada lebih dari 100 negara terdampak yang dianggap paling membutuhkan asistensi ekonomi dan bantuan kesehatan. Secara spesifik AS memberikan sumbangan senilai 6 juta US dollar untuk sektor kesehatan Filipina dan 2,8 juta US dollar untuk bantuan kemanusiaan bagi para buruh dan pekerja kasar lainnya.[13] Pemerintah AS juga memberikan asistensi bagi 18 pemerintah daerah Filipina yang wilayahnya terkena dampak paling fatal dari COVID-19. Asistensi ini bertujuan untuk membantu pemerintah lokal menangani pasien positif dan memutus mata rantai penyebaran virus. Dan bagi sektor usaha kecil di Filipina yang terancam keberlangsungannya akibat COVID-19 juga mendapat bantuan kredit

11. The ASEAN Secretariat, (2020, April), *Economic Impact of COVID-19 Outbreak on ASEAN*, 4
12. National Economic and Development Authority, (2020, Maret 19), *ADDRESSING THE SOCIAL AND ECONOMIC IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC*, 7
13. Z. Williams, (2020, April 22), *America's COVID-19 Response in Asia*, https://thediplomat.com/2020/04/americas-COVID-19-response-in-asia/, (diakses pada Juni 11, 2020)

dan asistensi dalam rangka pemulihan sektor bisnis Filipina.

Pada awalnya publik sempat ragu apakah bantuan dari pemerintah AS akan diterima oleh Presiden Filipina, Rodrigo Duterte, mengingat ia baru saja mengancam akan memutuskan keluar dari pakta keamanan Filipina bersama AS. Namun, keperluan dan urgensi yang timbul akibat pandemi COVID-19 dianggap telah mengesampingkan permasalahan pakta perjanjian tersebut. Dalam hal ini tampak bahwa *international aid* dianggap dapat memulihkan kembali hubungan antar dua negara, karena cara terbaik untuk mengatasi masalah global adalah dengan saling membantu satu sama lain. Dan dengan Filipina menerima bantuan kemanusiaan dari AS, hubungan kedua negara yang semula merenggang menjadi membaik.

Di samping AS, pihak pemerintah Filipina juga mendapatkan bantuan dari China. Kerekatan hubungan antara Filipina dengan China tampak pada bantuan yang diberikan baik kepada Filipina secara langsung, maupun melalui ASEAN. Pada peringatan *World Health Assembly* yang ke 73, ambassador China untuk ASEAN, Deng Xijun menyatakan komitmen negaranya yang akan memberikan bantuan kesehatan senilai 2 miliar dollar bagi ASEAN untuk dapat meningkatkan fasilitas kesehatan yang ada dan mengembangkan penelitian terkait vaksin COVID-19.[14] Sedangkan bantuan langsung bagi pemerintah Filipina disalurkan China lewat beberapa tahap, yaitu pada 21 Maret, 5 April, 27 April, dan 13 Mei. Bantuan yang diberikan meliputi masker bedah, alat pelindung diri bagi tenaga medis, serta *goggles.* Pemerintah China juga menambahkan bantuan yang telah diberikan tidak menutup kemungkinan di kemudian hari masih akan ada bantuan lanjutan, mengingat permasalahan COVID-19 hingga kini belum menemukan titik terang. Dalam hal ini dapat dilihat kebanyakan bantuan dari pihak China diberikan secara regional, berbeda dengan AS yang bantuannya secara spesifik diberikan langsung kepada suatu negara.

Di samping bantuan langsung yang diberikan oleh beberapa negara, pemerintah Filipina juga menerima bantuan dari beberapa institusi internasional selain negara. Dari Alibaba dan Jack Ma Foundation, pemerintah Filipina mendapat bantuan berupa masker, alat tes COVID-19, alat pelindung diri, dan pelindung wajah bagi tenaga medis. Sedangkan melalui Temasek foundation asal Singapura, Filipina menerima bantuan alat test, mesin PCR, serta ventilator untuk menangani pasien positif. Bantuan lainnya datang dari CJ corporation, salah satu perusahaan terbesar di Korea Selatan, yang mengirimkan 50.000 alat tes. Dan dalam upaya pemulihan ekonominya, Filipina mendapat sokongan dana dari European Union, The French Development Bank, serta World Bank. Sokongan dana ini ditujukan untuk membantu sektor ekonomi yang terpaksa merugi akibat pemberhentian aktivitasnya dalam rangka memutus mata rantai COVID-19.

Hubungan Pemerintah Filipina dengan AS Sebelum Wabah COVID-19

Secara umum, Filipina merupakan salah satu negara yang memiliki sejarah kerja

14. P. G. Idrus, (2020, Mei 29), *China 'ready' to include ASEAN in $2B COVID-19 aid*, https://www.aa.com.tr/en/asia-pacific/china-ready-to-include-asean-in-2b-COVID-19-aid/1857846, (diakses pada Juni 11, 2020)

sama panjang dengan pemerintahan AS. Sejak masa awal berdirinya negara Filipina, setelah merdeka dari negara yang menjajah FIlipina, AS sudah masuk ke dalam daftar panjang negara yang memiliki hubungan baik dengan Filipina, baik di bidang ekonomi maupun militer. Kerja sama di bidang ekonomi tampak dari beberapa perjanjian perdagangan serta ekspor-impor yang dilaksanakan kedua negara. Sedangkan di bidang militer, kerja sama antara Filipina dengan US terwujud dalam berbagai bentuk pakta perjanjian, salah satunya dikenal dengan Philippines-United States Visiting Forces Agreement (VFA).

Philippines-United States Visiting Forces Agreement (VFA) merupakan pakta perjanjian kerja sama antara pemerintah Filipina dengan AS dalam rangka saling mendukung pertahanan negara satu sama lain (Mutual Defense Treaty/MDT).[15] MDT antara Filipina dengan AS sendiri telah terbentuk sejak 1951 dalam rangka mengatasi serangan asing yang menyerang kedua negara. Jadi, apabila sewaktu-waktu Filipina atau AS mendapat serangan dari pihak asing, negara lainnya berhak turun tangan dan mengirimkan pasukan militernya demi menjaga pertahanan negara yang diserang. Tujuan dari penandatanganan VFA pada 1998 adalah untuk memperkuat posisi MDT dan kerja sama militer yang telah berjalan antar kedua negara. Secara umum, fungsi dari VFA adalah untuk menyederhanakan prosedur kerja sama militer antara AS dengan Filipina. Dan secara spesifik, perjanjian ini memberikan ruang bagi keberadaan anggota militer AS di wilayah Filipina. Sehingga prosedur keluar masuknya anggota militer AS, baik untuk melaksanakan pelatihan militer maupun latihan gabungan, dari wilayah Filipina dapat lebih mudah.

Pada praktiknya, fungsi VFA di Filipina ternyata tidak hanya menyederhanakan prosedur keluar masuknya anggota militer AS di wilayah Filipina. Perjanjian ini juga turut menyederhanakan prosedur penyelesaian masalah yang timbul di kemudian hari akibat keberadaan anggota militer AS di Filipina. Hal ini dapat dilihat pada kasus percobaan pembunuhan seorang warga negara Filipina oleh anggota militer kelautan AS yang terjadi pada 2015.[16] Apabila diadili secara hukum yang berlaku di Filipina, seharusnya anggota militer AS mendapat hukuman penjara selama 12 tahun. Akan tetapi berkat adanya VFA, anggota militer AS tersebut hanya perlu melakukan pelayanan publik di fasilitas keamanan AS–Filipina selama 12 tahun. Dalam hal ini anggota militer AS mendapat keringanan dari hukuman penjara menjadi hukuman layanan publik. Kejadian ini merupakan satu di antara rangkaian kejadian lain yang dianggap lebih menguntungkan pihak AS dalam perjanjian VFA dibandingkan pemerintah Filipina sendiri selaku tuan rumah.

Dalam berita berjudul *"Philippines Backs Off Threat to Terminate Military Pact With U.S."*, dikatakan bahwa Presiden Filipina, Rodrigo Duterte mengancam untuk memutuskan hubungan kerja sama keamanan antara AS dengan

15. J. Schaus, (2020, Feb 12), *What Is the Philippines-United States Visiting Forces Agreement, and Why Does It Matter?*, https://www.csis.org/analysis/what-philippines-united-states-visiting-forces-agreement-and-why-does-it-matter, (diakses pada Juni 25, 2020)

16. P. Armstrong, (2015, Des 1), *U.S. Marine found guilty of killing transgender woman in Philippines*, https://edition.cnn.com/2015/12/01/asia/philippines-us-marine-transgender-killing/index.html, (diakses pada Juni 25, 2020)

Filipina dalam bentuk Visiting Forces Agreement. Ancaman yang terkesan mengejutkan ini disampaikan oleh Duterte pada Februari 2020 sebagai reaksi atas penolakan perpanjangan visa Ronald dela Rosa, mantan kepala satuan anti narkoba Duterte.[17] Keputusan Presiden Duterte untuk mundur dari perjanjian keamanan dengan AS ini tentunya dapat memberikan dampak negatif bagi AS, karena hal tersebut dapat memberikan ruang bagi China untuk menanamkan pengaruhnya di Filipina. Seperti yang diketahui bahwa hubungan antara AS dengan China hingga kini masih diwarnai perseteruan penanaman kekuasaan.

Banyak pihak yang mengatakan bahwa alasan Presiden Duterte mengeluarkan ancaman tersebut karena kedekatan pribadinya dengan dela Rosa. Penolakan visa dela Rosa disinyalir disebabkan oleh pencapaiannya dalam menumpas 5000 bandar narkoba selama memimpin biro anti narkotika negara tersebut.[18] Sebelumnya pada 2017, atas desakan pihak AS, dela Rosa juga pernah mengalami penangkapan dan penahanan walaupun memiliki kedekatan khusus dengan Presiden Duterte. Walaupun begitu, Presiden Duterte mengatakan alasannya ingin memutuskan kerja sama keamanan dengan AS adalah karena perjanjian ini dianggap lebih menguntungkan pihak AS. Selain itu, pihak militer AS juga dianggap mengambil senjata modern milik Filipina setiap selesai latihan militer. Hal ini semakin diperparah dengan dugaan terjadinya peretasan ponsel milik Presiden Duterte oleh Central Intelligence Agency (CIA). Keputusan AS yang dianggap selalu ingin melawan China juga dianggap bertentangan dengan prinsip Filipina yang hanya ingin menyerang ketika diserang, tanpa perlu mengonfrontasi terlebih dahulu.

Beberapa indikator di atas menunjukkan posisi hubungan AS dengan Filipina yang kurang baik akhir-akhir ini. Banyaknya campur tangan AS dalam pemerintahan Filipina, serta kurangnya manfaat yang dirasakan pemerintah Filipina dari keberadaan VFA disinyalir menjadi alasan bagi Presiden Duterte untuk segera mengakhiri hubungan kerja sama militer kedua negara. Walaupun pihak dalam negeri banyak yang meragukan keputusan ini, karena menganggap Filipina masih membutuhkan AS sebagai salah satu aliansi utama, namun sebelum wabah COVID-19 mewabah di Filipina tekad Presiden Duterte tampak sudah bulat.

Hubungan Pemerintah Filipina dengan AS selama Wabah COVID-19

Akan tetapi, prinsip keras Presiden Duterte berubah ketika COVID-19 memasuki Filipina dan melemahkan perekonomian secara keseluruhan. Lewat pernyataan yang disampaikan oleh Sekretaris Luar Negeri Filipina, Teodoro Locsin, melalui *Tuesday's announcement*-nya. Pada media twitter, Locsin menyatakan keputusan negaranya untuk tidak membatalkan perjanjian yang telah dimilikinya dengan AS. Keputusan yang disampaikan lewat nota diplomasi kepada pihak Washington ini dibuat

17. J. Gutierrez, (2020, Juni 2), *Philippines Backs Off Threat to Terminate Military Pact With U.S.*, https://www.nytimes.com/2020/06/02/world/asia/philippines-military-pact-us-duterte.html, (diakses pada 12 Juni 2020)
18. W. S. Mangkuto, (2020, Januari 24), *Waduh Duterte Ancam Trump, Ada Apa Ini?*, https://www.cnbcindonesia.com/news/20200124172514-4-132579/waduh-duterte-ancam-trump-ada-apa-ini, (diakses pada 12 Juni 2020)

berdasarkan perspektif politik yang baru dan pertimbangan perubahan kondisi di beberapa wilayah. Sebagai respons, pihak AS menyambut baik keputusan ini dan memberikan pernyataan bahwa kerja sama yang telah terjalin selama ini dianggap telah menguntungkan kedua belah pihak. Pihak AS juga berharap banyak pada kerja sama di masa yang akan datang demi meningkatkan keamanan Filipina dari pihak lain.[19]

Perubahan reaksi yang diberikan pihak Filipina tidak semata-mata berubah begitu saja. Keberadaan pandemi COVID-19 di negaranya telah memberikan banyak dampak negatif yang cenderung melemahkan pemerintahan yang berdaulat. Pembatasan aktivitas dan *lockdown* yang diberlakukan pemerintah telah menurunkan pendapatan negara secara keseluruhan. Jika sebelumnya pertumbuhan ekonomi Filipina diprediksi akan mencapai angka 6,5 % hingga 7,5 %, pasca mewabahnya COVID-19 angka ini mengalami penurunan hingga titik 4,3 % dan masih berpotensi menjadi lebih rendah lagi.[20] Di bidang sosial dan kesehatan pun terjadi lonjakan kebutuhan yang harus segera dipenuhi dalam rangka mempertahankan kelangsungan hidup warga Filipina di tengah pandemi global ini.

Lemahnya kondisi ekonomi Filipina dan tingginya kebutuhan di berbagai aspek dianggap menjadi peluang bagi pemerintah AS untuk menunjukkan komitmennya sebagai partner kerja sama yang baik bagi Filipina. Per 16 April 2020, pemerintah AS bekerja sama dengan U.S. Agency for International Development (USAID) serta beberapa NGO telah memberikan 6 juta US dollar untuk membantu menopang sektor kesehatan Filipina.[21] Di samping itu, pihak AS juga telah memberikan 2,8 juta US dollar untuk membantu kelangsungan hidup pihak-pihak yang dianggap paling terdampak dari COVID-19 dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Tidak berhenti sampai di situ, pemerintah AS juga memberikan asistensi bagi pemerintah lokal di 18 wilayah Filipina yang paling terdampak paling parah oleh COVID-19. Asistensi ini diberikan untuk meningkatkan pemahaman mengenai langkah apa saja yang perlu dilakukan pemerintah setempat dalam rangka memutus mata rantai COVID-19 dan melaksanakan karantina mandiri di wilayahnya. Dan bantuan-bantuan dari pihak AS masih terus berlanjut hingga saat ini dan diberikan secara berkala sebagai bentuk komitmen AS dalam rangka menjaga relasi baik dengan Filipina.

Kepentingan di Balik *International Aid* dari AS

Walaupun bantuan yang diberikan pemerintah AS mengatasnamakan nilai-nilai kemanusiaan, namun tidak dapat dipungkiri akan selalu ada kepentingan politik di balik setiap pemberian. Seperti yang telah dikatakan sebelumnya, keputusan Filipina untuk mundur dari perjanjiannya dengan AS tentunya akan menjadi masalah baru bagi AS di kemudian hari. Selain kehilangan salah satu aliansi lamanya di kawasan Asia Tenggara, keputusan untuk mundurnya Filipina dari kerja samanya dengan

19. J. Gutierrez, (2020, Juni 2), Philippines Backs Off Threat to Terminate Military Pact With U.S., https://www.nytimes.com/2020/06/02/world/asia/philippines-military-pact-us-duterte.html, (diakses pada 12 Juni 2020)

20. The ASEAN Secretariat, (2020, April), *Economic Impact of COVID-19 Outbreak on ASEAN*, 4

21. Z. Williams, (2020, April 22), *America's COVID-19 Response in Asia*, https://thediplomat.com/2020/04/americas-COVID-19-response-in-asia/, (diakses pada Juni 11, 2020)

pemerintah AS juga akan menimbulkan ruang kosong dalam aliansi Filipina. Hal ini tentunya merupakan kerugian bagi pihak AS karena pengaruhnya di wilayah Asia Tenggara akan mengalami penurunan dan dukungan bagi negaranya juga akan berkurang. Sehingga menjadi penting bagi pemerintah AS untuk langsung turun tangan dan mengamankan posisinya sebagai salah satu aliansi tetap Filipina.

Sudah bukan menjadi rahasia lagi, jika Presiden Duterte beberapa waktu belakangan ini terlihat sangat pro terhadap kerja sama Filipina dengan China. Walaupun masih memiliki masalah dalam sengketa Laut Cina Selatan, namun di bidang ekonomi Filipina dan China memiliki hubungan yang baik. Kemungkinan terbesar yang akan terjadi ketika AS dan Filipina berhenti bekerja sama adalah masuknya China sebagai aliansi baru bagi Filipina. Meskipun hal ini belum dapat dipastikan dan masih menjadi spekulasi umum, mengingat Presiden Duterte yang lebih memilih untuk berdiri di atas kakinya sendiri daripada harus menuruti perintah negara lain, akan tetapi kemungkinan inilah yang kemudian menjadi ketakutan terbesar bagi pemerintah AS. Sehingga bukan tidak mungkin jika bantuan yang diberikan semata-mata hanya menjadi 'sogokan' bagi pemerintah Filipina untuk tetap bertahan menjadi aliansi AS dan berpaling dari kemungkinan bekerja sama dengan China di kemudian hari.

Setelah bantuan diberikan pihak AS kepada Filipina secara berkala dan berkelanjutan, perubahan sikap mulai ditunjukan oleh pemerintah Filipina. Lewat pernyataan pihak Filipina yang memperpanjang masa berlaku perjanjian keamanan AS dengan Filipina dan menunda keputusan akhir sampai 180 hari ke depan, dapat dilihat strategi negosiasi pihak AS mendapat lampu hijau. Kemampuan AS untuk menunjukan posisinya sebagai aliansi yang menguntungkan telah mengembalikan posisi Filipina yang semula ingin lepas menjadi kembali ke dalam kubu aliansi. Kondisi mendesak Filipina yang sedang terpuruk akibat COVID-19 memberikan sedikit ruang pilihan bagi pemerintah Filipina untuk memperkeruh hubungan yang telah terjalin sebelumnya, maka mundur dari perjanjian dianggap bukan pilihan terbaik saat ini. *Behavior* negosiasi AS yang mengandalkan pemberian bantuan bagi pihak yang membutuhkan dianggap sangat efektif dalam kondisi mendesak seperti ini.

Negosiasi Pemerintah AS dan Transisi Keputusan Pemerintah Filipina

Dalam ilmu hubungan internasional, negosiasi kerap kali berkaitan dengan upaya pemenuhan kepentingan dari tiap negosiator. Akan tetapi, dalam pelaksanaannya tidak semua kepentingan yang dibawa ke dalam meja negosiasi dapat diwujudkan secara maksimal. Ada kalanya seorang negosiator harus mengalah untuk dapat mencapai *win-win solution.* Dalam hal ini kepentingan yang berusaha dibawa oleh pemerintah AS berkaitan dengan keberlangsungan VFA serta penanaman pengaruhnya di kawasan Filipina. Sedangkan kepentingan yang dibawa pemerintah Filipina berkaitan dengan *international aids* di tengah pandemi COVID-19.

Sebelum COVID-19 merebak di Filipina, peluang bagi pemerintah AS untuk dapat melakukan negosiasi terkait perpanjangan VFA terbilang kecil. Hal ini didukung oleh pernyataan resmi

dari Presiden Duterte yang disampaikan pada Februari 2020.[22] Keberadaan VFA dianggap merugikan pihak Filipina karena memberikan keleluasaan bagi militer AS untuk keluar-masuk wilayah Filipina serta mengadakan pelatihan militer. Selain itu hubungan Filipina dengan China yang mulai terjalin juga semakin memperkecil ketergantungan Filipina terhadap AS. Akan tetapi kondisi ini berubah setelah COVID-19 merebak dan mengganggu perekonomian Filipina secara keseluruhan. Munculnya kebutuhan akan *international aids* dalam rangka menanggulangi dampak negatif COVID-19 di Filipina memberikan ruang bagi pemerintah AS untuk melakukan negosiasi terkait kelanjutan VFA.

Tingginya kerugian yang ditimbulkan COVID-19 di Filipina serta besaran bantuan yang ditawarkan pihak AS, baik lewat pemerintahan maupun NGO, dianggap menjadi elemen penting dalam proses transisi keputusan pemerintah Filipina terkait VFA. Dalam kasus ini pemerintah Filipina terlihat memprioritaskan penanggulangan COVID-19 sebagai tujuan utama yang ingin dicapai lewat negosiasi dengan pemerintah AS. Sementara pemerintah AS berusaha menawarkan *international aids* sebagai timbal balik dari penundaan pencabutan VFA oleh Presiden Duterte. Fakta ini bersumber dari pernyataan yang disampaikan Komandan Militer Filipina, Letnan Jenderal Gilbert Gapay, pada 4 Juni 2020. Pernyataan resmi ini disampaikan sebagai tanggapan atas keputusan Sekretaris Luar Negeri Filipina, Teodoro Locsin terkait penangguhan pembatalan VFA yang disampaikan pada 2 Juni 2020. Dalam pidatonya, Letnan Jenderal Gapay menyatakan dukungan pihak militer Filipina terhadap keputusan penangguhan pembatalan VFA dengan pihak AS. Penangguhan ini diharapkan dapat memacu keberlangsungan pertahanan dan kerja sama kedua negara, terutama dalam upaya bantuan kemanusiaan dan bantuan penanggulangan bencana sehubungan dengan pandemi COVID-19.[23] Pihak militer Filipina juga menyatakan kesediaannya untuk meningkatkan sistem pelatihan gabungan dengan militer AS dalam rangka menunjang penanggulangan COVID-19.

Kesimpulan

Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa pandemi COVID-19 ini telah melahirkan banyak *international aids*, baik dari negara maupun NGO, yang ditujukan kepada berbagai negara di dunia. Pemberian bantuan internasional ini cenderung beragam bentuk dan jumlahnya, sesuai dengan kebutuhan negara penerima dan kemampuan pendonor. Namun terlepas dari jumlah bantuan yang telah diberikan, pandemi COVID-19 ini telah membangkitkan kesadaran kemanusiaan dalam berbagai level aktor internasional. Demi melawan pandemi global ini, seluruh aspek internasional saling membantu dan menguatkan satu sama lain.

Sebagai salah satu negara di Asia yang tergolong dekat dengan sumber kemunculan COVID-19, Filipina mendapat perhatian dari banyak aktor internasional. Tingginya angka pasien positif serta berkurangnya pendapatan

---

22. J. Gutierrez, (2020, Juni 2), *Philippines Backs Off Threat to Terminate Military Pact With U.S.*, https://www.nytimes.com/2020/06/02/world/asia/philippines-military-pact-us-duterte.html, (diakses pada 10 Oktober 2020)
23. Priam Nepomuceno, (2020, 4 Juni*), VFA to boost PH-US cooperation amid Covid-19: Army chief*, https://www.pna.gov.ph/articles/1104887, (diakses pada 10 Oktober 2020)

pemerintah menjadi faktor pemberian *international aids* bagi Filipina. Tidak hanya melalui negara, ada juga NGO yang turut berpartisipasi membantu meringankan beban Filipina dalam melawan COVID-19. Dan sebagai timbal baliknya, Filipina juga sebisa mungkin membantu beberapa negara lain yang mengalami kesulitan dalam menghadapi COVID-19.

Walaupun begitu, tidak dapat dipungkiri tidak semua bantuan diberikan oleh pihak internasional untuk memenuhi kebutuhan kemanusiaan. Ada pula beberapa bantuan yang diberikan dengan diiringi kepentingan politik. Negosiasi dan pendekatan yang terkontrol dari pihak-pihak pendonor telah berhasil mempengaruhi sikap dan keputusan dari negara yang menerima bantuan. Misalnya bantuan dari pemerintah AS terhadap pemerintah Filipina. Walaupun tidak dikatakan secara eksplisit dan masih menggunakan nilai – nilai kemanusiaan sebagai latar belakang pemberian bantuan internasional, pemerintah AS telah berhasil mengubah keputusan politik dari pemerintah Filipina di masa pandemi COVID-19 ini.

Kemampuan mempengaruhi keputusan politik ditunjukan oleh *behaviour* AS dalam bernegosiasi dengan Filipina di tengah pandemi COVID-19 yang sangat halus. Pihak AS menggunakan *international aids* dalam rangka membantu Filipina mengatasi pandemi COVID-19 sebagai salah satu cara untuk membuka pintu negosiasi dengan Filipina. Walaupun belum ada pernyataan resmi yang mengatakan bahwa intensi khusus di balik pemberian bantuan ini adalah untuk mencegah mundurnya Filipina dari perjanjian kerjasama keamanan kedua negara tersebut, akan tetapi jelas dirasakan hal tersebut merupakan salah satu faktor pendukungnya. Dan sebagai reaksi atas bantuan yang ditawarkan oleh pemerintah AS, pihak pemerintah Filipina pun memutuskan untuk menunda keputusan terkait keberlanjutan kerja sama dengan AS. Penundaan ini tentunya memberikan waktu bagi pihak AS untuk memberikan negosiasi-negosiasi lanjutan yang dianggap dapat mengembalikan posisi Filipina sebagai salah satu aliansi tetapnya.

Walaupun bantuan kemanusiaan yang diberikan pihak AS terkesan terlalu memanfaatkan keadaan untuk memperoleh kembali dukungan Filipina dan mencegah ruang masuk bagi China, namun hal ini menjadi wajar dalam bidang politik. Pentingnya dukungan dari Filipina untuk memperkuat posisi AS di Asia, khususnya Asia Tenggara, menjadi salah satu alasan rasional bagi AS untuk mengalokasikan pendanaannya demi memberikan bantuan secara berkala dan berkelanjutan Filipina. Dan pilihan Filipina untuk menunda keputusannya dalam mengakhiri kerja sama VFA dengan pemerintah AS dan menerima bantuan internasional juga menjadi dapat dimaklumi mengingat kondisi negaranya yang sangat terdampak oleh pandemi COVID-19. Seperti yang telah diketahui sebelumnya, dalam ranah pergaulan internasional tidak akan ada kawan dan musuh yang abadi. Semuanya dapat menjadi kawan atau musuh pada waktunya, tergantung situasi dan kondisi masing-masing negara.

Daftar Pustaka

Aljazeera. 2020. *Philippines backtracks on termination of US military deal.* 2 Juni. Diakses Juni 12, 2020. https://www.aljazeera.com/news/2020/06/philippines-backtracks-termination-military-deal-200602142554480.html.

Armstrong, Paul. 2015. *U.S. Marine found guilty of killing transgender woman in Philippines.* 1 Des. Diakses Juni 25, 2020. https://edition.cnn.com/2015/12/01/asia/philippines-us-marine-transgender-killing/index.html.

Babb, Carla. 2020. *USS Theodore Roosevelt Deploys to Philippine Sea After COVID-19 Outbreak.* 21 Mei. Diakses Juni 12, 2020. https://www.voanews.com/covid-19-pandemic/uss-theodore-roosevelt-deploys-philippine-sea-after-covid-19-outbreak.

Barbantan, Alin. 2020. *Potential end of a Philippines-US Security Treaty.* 1 Mei. Diakses Juni 12, 2020. https://globalriskinsights.com/2020/05/potential-end-of-a-philippines-us-security-treaty/.

CSIS. 2020. *Southeast Asia Covid-19 Tracker.* Diakses Juni 11, 2020. https://www.csis.org/programs/southeast-asia-program/southeast-asia-covid-19-tracker-0.

Falah, Hadit Fikri. 2017. "Negosiasi Diplomasi : Persiapan Pra-Negosiasi." *Critical Thinking for Critical Times.*

Gutierrez, Jason. 2020. *Philippines Backs Off Threat to Terminate Military Pact With U.S.* 2 Juni. Diakses Juni 12, 2020. https://www.nytimes.com/2020/06/02/world/asia/philippines-military-pact-us-duterte.html.

Idrus, Pizaro Gozali. 2020. *China 'ready' to include ASEAN in $2B COVID-19 aid.* 29 Mei. Diakses Juni 11, 2020. https://www.aa.com.tr/en/asia-pacific/china-ready-to-include-asean-in-2b-covid-19-aid/1857846.

III, LUCIO BLANCO PITLO. 2020. *DUTERTE'S U-TURN ON VFA TERMINATION ISN'T ALL ABOUT CHINA.* 11 Juni. Diakses Oktober 10, 2020. https://amti.csis.org/dutertes-u-turn-on-vfa-termination-isnt-all-about-china/.

Lancaster, Carol. 2007. "Foreign Aid: Diplomacy, Development, Domestic Politics." *Perspective on Politics* (University of Chicago Press).

Lewicki, Roy J., Bruce Barry, and David M. Saunders. 2016. *Essentials of Negotiation.* New York: McGraw-Hill Education.

Mangkuto, Wangi Sinintya. 2020. *Waduh Duterte Ancam Trump, Ada Apa Ini?* 24 Januari. Diakses Juni 12, 2020. https://www.cnbcindonesia.com/news/20200124172514-4-132579/waduh-duterte-ancam-trump-ada-apa-ini.

Mogato, Manuel. 2020. *Phl, US Moving Towards Renegotiating VFA.* 5 Juni. Diakses Oktober 10, 2020. https://www.onenews.ph/phl-us-moving-towards-renegotiating-vfa.

National Economic and Development Authority. 2020. "ADDRESSING THE SOCIAL AND ECONOMIC IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC." 1-21.

Nepomuceno, Priam. 2020. *VFA to boost PH-US cooperation amid Covid-19: Army chief.* 4 Juni. Diakses Oktober 10, 2020. https://www.pna.gov.ph/articles/1104887.

Panda, Ankit. 2020. *In Sudden Step, Philippines Reverses Course on Ending US Visiting Forces Agreement—For Now.* 4 Juni. Diakses Juni 12, 2020. https://thediplomat.com/2020/06/in-sudden-step-philippines-reverses-course-on-ending-us-visiting-forces-agreement-for-now/.

Schaus, John. 2020. *What Is the Philippines-United States Visiting Forces Agreement, and Why Does It Matter?* 12 Feb. Diakses Juni 25, 2020. https://www.csis.org/analysis/what-philippines-united-states-visiting-forces-agreement-and-why-does-it-matter.

The ASEAN Secretariat. 2020. "Economic Impact of COVID-19 Outbreak on ASEAN." *ASEAN Policy Brief* 1-17.

The Economist. 2020. *COVID-19 to send almost all G20 countries into a recession.* 26 Maret. Diakses Juni 11, 2020. https://www.eiu.com/n/covid-19-to-send-almost-all-g20-countries-into-a-recession/.

The New Humanitarian. 2020. *Coronavirus and aid: What we're watching, 4-10 June.* 4 Juni. Diakses Juni 11, 2020. https://www.thenewhumanitarian.org/news/2020/06/04/coronavirus-humanitarian-aid-response.

Tomacruz, Sofia. 2020. *Countries giving aid to Philippines during coronavirus pandemic.* 8 Mei. Diakses Juni 11, 2020. https://www.rappler.com/nation/258160-list-foreign-aid-

philippines-coronavirus-pandemic.

U.S. Embassy in the Philippines. 2020. *COVID-19.* Diakses Juni 12, 2020. https://ph.usembassy.gov/tag/covid-19/.

UNDP Regional Bureau for Asia and the Pacific. 2020. "The Social and Economic Impact of Covid-19 in the Asia-Pacific Region." 1-33.

USAID. 2020. *U.S. provides PHP298 million in new COVID-19 assistance to the Philippines.* 13 Mei. Diakses Juni 12, 2020. https://reliefweb.int/report/philippines/us-provides-php298-million-new-covid-19-assistance-philippines.

Williams, Zachary. 2020. *America's COVID-19 Response in Asia.* 22 April. Diakses Juni 11, 2020. https://thediplomat.com/2020/04/americas-covid-19-response-in-asia/.

World Health Organization. 2020. *Coronavirus disease (COVID-19) in the Philippines.* 9 Mei. Diakses Juni 11, 2020. https://www.who.int/philippines/emergencies/covid-19-in-the-philippines.

—. 2020. *Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus.* Diakses Juni 11, 2020. https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public.

—. 2020. *Philippines.* 11 Juni. Diakses Juni 11, 2020. https://covid19.who.int/region/wpro/country/ph.

—. 2020. *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard.* 18 Juni. Diakses Juni 19, 2020. https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAjwxLH3BRApEiwAqX9arbb_NuWJejKIC_pFUsSbN5tPxYDrrGsn7laASdtYlYptFpmBojnCeBoCRAIQAvD_BwE.

Ilustrasi: Deardra Nurriel

Abstract

The world is being confronted by the pandemic covid-19 that has affected various sectors of human life. People are forced into a crisis situation that somehow ends. When we are confronted with such this desperate situation, one way out is solidarity. The focus of this article is to see and yet reflect deeply the meaning of social solidarity in a society that is being affected by a pandemic crisis. This article studied the meaning of solidarity as the real implications of the relational human nature. According to Levinas, faced by other faces, humans are always faced with the consequences of honoring others presence. Therefore solidarity always contained in it self the consciousness of a human presence of a fellow being so precious in its dimension. The real solidarity lies in the willingness of each element of society (include government) to put personal or group interest under common interest. Eventually the real solidarity always aims common good in each situation that is experienced by society.

Keywords: Solidarity, Pandemic COVID-19, Society, Others

Abstrak

Dunia sedang berhadapan dengan kejadian luar biasa, yakni pandemi COVID-19 yang telah menyerang berbagai sektor kehidupan manusia. Masyarakat dipaksa masuk ke dalam suatu masa krisis yang entah kapan berakhir. Ketika berhadapan dengan situasi yang penuh ketidakpastian itu, salah satu jalan untuk dapat keluar adalah solidaritas. Fokus dari tulisan ini adalah untuk melihat dan sekaligus merefleksikan secara mendalam arti dari solidaritas sosial dalam masyarakat yang sedang terdampak krisis akibat pandemi. Tulisan ini menelaah arti solidaritas sebagai implikasi riil dari sifat manusia yang relasional itu. Menurut Levinas, berhadapan dengan wajah yang lain, manusia selalu dihadapkan pada konsekuensi tanggung jawab untuk menghormati kehadiran liyan itu. Dengan begitu, solidaritas selalu memuat di dalamnya kesadaran manusia akan kehadiran sesama yang begitu berharga dalam kekuasaan dimensinya. Dalam konteks situasi pandemi ini, solidaritas menjadi kunci kemenangan yang harus diraih bersama-sama guna memastikan masyarakat secara luas dapat melewati masa krisis ini. Pada akhirnya, solidaritas bukan hanya soal slogan kosong, melainkan memuat sebuah makna penghormatan yang mendalam akan eksistensi manusia dalam ruang sosial masyarakat.

Kata kunci: *Solidaritas, Pandemi COVID-19, Masyarakat, Liyan*

Pendahuluan

Pada 11 Maret 2020, Direktur Jenderal WHO Tedros Ghebreyesus di Jenewa, Swiss mengumumkan peningkatan status wabah virus Corona menjadi pandemi global.[1] Virus Corona yang pertama kali muncul di Wuhan, China ini telah menginfeksi begitu banyak orang dari berbagai negara. WHO mencatat terdapat sekitar 12.964.809 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi secara global per 14 Juli 2020. Pada waktu yang sama, di Indonesia sendiri, Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 merilis data pertambahan sebanyak 1.591 kasus baru COVID-19.[2]

Bukan hanya menyerang dunia kesehatan, pandemi COVID-19 telah melumpuhkan berbagai sektor kehidupan masyarakat. Sejumlah kebijakan diusahakan oleh pemerintah Indonesia guna menangani situasi darurat dewasa ini. Guna memperlambat penyebaran COVID-19, pemerintah Indonesia menerapkan kebijakan pembatasan aktivitas sosial masyarakat. Akibatnya, banyak pekerja yang harus menerapkan kerja dari rumah. Demikian pula siswa-siswi diminta bersekolah dari rumah. Kegiatan peribadatan yang mengumpulkan massa dalam jumlah besar juga terpengaruh. Pertemuan-pertemuan langsung harus digantikan sementara dengan pertemuan virtual. Selain itu, akibat pandemi COVID-19 ini, tercatat ada sekitar 1.792.108 buruh terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK).[3] Berhadapan dengan situasi tersebut, pemerintah Indonesia berusaha untuk merumuskan kebijakan yang tepat guna memastikan negara ini dapat melewati masa krisis akibat pandemi.

Krisis akibat pandemi COVID-19 memaksa setiap orang untuk beradaptasi dengan situasi yang serba baru. Apabila harus beraktivitas di luar rumah, masyarakat diminta untuk menggunakan masker dan membawa *hand sanitizer*. Singkat kata, masyarakat diminta untuk menaati protokol kesehatan secara ketat dan disiplin. Di era adaptasi kebiasaan baru (*new normal*), pemerintah memberikan kemungkinan bagi perusahaan-perusahaan untuk beroperasi kembali dengan catatan tetap mengindahkan protokol kesehatan secara ketat. Selain itu, rumah-rumah ibadat pun kembali dapat dibuka dengan tetap memastikan *physical distancing* terlaksana.

Kebijakan adaptasi kebiasaan baru tampaknya belum sepenuhnya efektif terlaksana. Menurut William N. Dunn, salah satu indikator efektivitas kebijakan adalah responsivitas.[4] Responsivitas mencakup sejauh mana kebijakan tersebut mendapat tanggapan dari masyarakat luas. Sejauh ini, tingkat kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan yang telah ditentukan masih rendah. Gubernur Jawa Timur, Khofifah Indar Parawansa memaparkan hasil riset Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang mendapati bahwa tingkat kepatuhan masyarakat

---

1. Laura Elvina (ed.), WHO Tetapkan Wabah Virus Corona sebagai Pandemi Global. https://www.kompas.tv/article/70893/who-tetapkan-wabah-virus-corona-sebagai-pandemi-global (diakses 15 Juli 2020).
2. Fitri Chusna Farisa, Update: Kini ada 78.572 Kasus COVID-19 di Indonesia, Bertambah 1591. https://nasional.kompas.com/read/2020/07/14/15494931/update-kini-ada-78572-kasus-COVID-19-di-indonesia-bertambah-1591?page=all (diakses 15 Juli 2020).
3. Addhi M. Idhom, Dampak Pandemi Corona di RI: 17 Juta Buruh Dirumahkan dan Kena PHK. https://tirto.id/dampak-pandemi-corona-di-ri-17-juta-buruh-dirumahkan-dan-kena-phk-fECo (diakses 15 Juli 2020) .
4. http://digilib.uinsby.ac.id/13161/3/Bab%202.pdf (diakses 15 Juli 2020).

Surabaya Raya berada di bawah 20 persen.[5] Contoh tersebut memperlihatkan bahwa kebijakan adaptasi kebiasaan baru yang dicanangkan pemerintah belum dapat dilaksanakan oleh masyarakat secara efektif.

Solidaritas menjadi sangat berarti di tengah konteks pandemi COVID-19 dewasa ini. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, secara sederhana, solidaritas diartikan sebagai sifat/perasaan senasib atau setia kawan. Dengan begitu, solidaritas memuat kesediaan setiap orang untuk meninggalkan egosentrisme diri. Perlu diingat pandemi COVID-19 telah memasukkan setiap individu dalam suatu situasi yang demikian susah. Untuk itu, pandemi COVID-19 jelas tidak dapat dihadapi apabila setiap individu hanya mau menegaskan egoisme dirinya di atas kepentingan umum. Pandemi COVID-19 adalah masalah masyarakat global yang menuntut kerjasama dalam upaya untuk mengatasinya. Justru di saat-saat ini, lebih dari sekadar melaksanakan protokol kesehatan, kesediaan untuk membangun solidaritas menjadi tuntutan yang nyata di era pandemi ini. Solidaritas itu harus terungkap secara aktual bukan hanya konseptual. Muncul pertanyaan, solidaritas macam apa yang perlu dihidupi dalam konteks dewasa ini?

Emile Durkheim mengatakan bahwa solidaritas adalah soal bagaimana masyarakat memproyeksikan dirinya sebagai bagian dari kesatuan.[6] Solidaritas hanya dapat tumbuh ketika setiap orang berani melepaskan dirinya dari pusat kesadaran utama dan beranjak menuju kepentingan yang lebih besar yakni *societas* itu sendiri. Solidaritas tumbuh dari kesadaran bahwa "Aku" adalah bagian dari masyarakat dan oleh sebab itu kehadiran "Aku" selalu bermakna bagi "Liyan". Solidaritas adalah kesejatian dari hidup bersama dan relasi manusia dengan sesamanya.[7] Dalam konteks ini, Levinas memberikan sumbangan pada pemahaman akan solidaritas. Levinas menegaskan bahwa "Wajah Yang Lain" selalu mencetuskan kebenaran akan tanggung jawab manusia terhadap sesamanya. Tulisan ini bermaksud untuk mengkaji kebermaknaan solidaritas dalam konteks pandemi COVID-19 dan sekaligus memberikan pemaknaan pada bentuk-bentuk solidaritas yang dangkal.

Kepentingan Bersama VS Kebebasan Pribadi

No man is an island. Adagium klasik tersebut ingin menggambarkan kebenaran tentang eksistensi manusia sepanjang sejarah peradabannya. Manusia hidup dengan manusia yang lain dalam eksistensinya di dunia. Ia tidak "terlempar" sendirian ke dunia ini, melainkan ada dalam kebersamaan dengan dia yang lain. Manusia berelasi dengan manusia yang lain dalam kesehariannya. Konsekuensi relasionalitas[8] ini secara spontan mengantar

---

5. Dian Kurniawan, Khofifah: Tingkat Kepatuhan Masyarakat Surabaya Raya terhadap Protokol COVID-19 Masih Rendah. https://surabaya.liputan6.com/read/4288037/khofifah-tingkat-kepatuhan-masyarakat-surabaya-raya-terhadap-protokol-COVID-19-masih-rendah (diakses 15 Juli 2020).

6. Bdk. Alwi Alimin. "Solidaritas Masyarakat Multikultural dalam Menghadapi COVID-19" *Prosiding Nasional COVID-19* (2020), 35.

7. Armada Riyanto, *Relasionalitas: Filsafat Fondasi Interpretasi Aku, Teks, Liyan, Fenomen*, (Yogyakarta: Kanisius, 2018), 107.

8. Istilah ini merujuk pada kodrat manusia, yang selain memiliki kodrat sosial, manusia juga merupakan makhluk relasional. Kata 'Relasionalitas' yang digunakan dalam artikel ini memiliki makna yang juga hendak menunjukkan kodrat dari manusia itu sendiri seperti yang ditulis dalam buku Armada Riyanto berjudul *Relasionalitas: Filsafat Fondasi Interpretasi Aku,*

manusia pada pembentukan *societas*. Manusia tidak pernah hidup sendiri, melainkan hidup secara bersama dalam apa yang disebut sebagai masyarakat.

Dalam kehidupan bersama di masyarakat, kesejahteraan bersama merupakan tujuan dari pembentukan masyarakat ini. Kesejahteraan bersama adalah nilai luhur dalam masyarakat, yang harus diperjuangkan dan menuntut aktualisasi secara terus menerus. Kesejahteraan bersama dapat diperoleh dengan melaksanakan tata hidup bersama, yang merupakan instrumen pendukung aktualisasi kesejahteraan. Dengan kata lain, kesejahteraan umum merupakan kepentingan bersama dalam masyarakat. Seperti halnya hak-hak individu yang dipegang oleh individu-individu, kepentingan bersama pun dipegang secara kolektif.[9] Logika ini merupakan sebuah keniscayaan dari hidup dalam *societas*.

Tata hidup sebagai instrumen yang mengatur masyarakat dalam cita-cita mewujudkan kesejahteraan bersama, bersifat mengikat, sejauh individu tergabung dalam masyarakat itu. Tata hidup bersama itu pun sekaligus juga bersifat dinamis, karena halnya tentu bergantung pada konteks suatu masyarakat. Konteks pada suatu masyarakat bukanlah konteks yang mutlak tetap, halnya berubah seturut kebutuhan masyarakat. Dalam hal ini, konteks dan kebutuhan dalam masyarakat mencakup duka, kecemasan, kegelisahan, harapan dari suatu masyarakat.

Lalu persoalan yang kemudian muncul apabila tata hidup bersama merupakan sesuatu yang mengikat, adalah persoalan tentang kebebasan manusia. Setiap manusia tentu tahu apa itu kebebasan. Dalam hidup setiap orang kebebasan adalah unsur yang hakiki.[10] Kebebasan itu sendiri dapat dibagi menjadi kebebasan individual dan kebebasan secara sosial. Masing-masing kebebasan memiliki subjek yang berbeda. Yang satu subjeknya adalah individu, dan yang lain subjeknya adalah *societas* atau masyarakat.

Hubungan kebebasan dengan kepentingan bersama ada dalam persoalan praktis. Tata hidup bersama kerap kali dikontrakan dengan kebebasan, yang dalam hal ini adalah kebebasan individu. Kebebasan, dengan sendirinya sudah mengandung masalah-masalah dalam dirinya sendiri. Secara konseptual, manusia memiliki dua jenis kebebasan, kebebasan negatif dan kebebasan positif. Dalam pengalaman sehari-hari, rupanya kebebasan lebih mudah dimengerti secara negatif.[11] Manusia memahami dia yang bebas adalah sebagai yang bebas dari paksaan fisik, tekanan psikis, bebas dari praktek *bullying,* bebas macet, bebas jalan-jalan kemana saja, bebas tugas dan sebagainya. Ini merupakan kebebasan yang negatif, atau dapat dinyatakan dengan cara lain, "bebas dari".

Kebebasan positif diartikan sebagai kebebasan yang mengarah ke luar. Jenis kebebasan ini adalah adopsi dari nalar pencerahan yang menempatkan rasionalisme sebagai unsur terpentingnya.[12] Dengan kata

---

Teks, Liyan, Fenomena.

9. Bhikhu Parekh, *Rethinking Multiculturalism: Keberagaman Budaya dan Teori Politik,* (Yogyakarta: Kanisius, 2008), 284.

10. K. Bertens, *Etika* (Jakarta: Gramedia, 1993), 92

11. Bdk. K. Bertens, *Etika,* 116

12. Saidiman Ahmad, Isaiah Berlin dan Wajah Ganda Kebebasan, https://nalarpolitik.com/isaiah-berlin-dan-wajah-ganda-kebebasan/ (diakses pada 15 Juli 2020).

lain, kebebasan positif adalah kebebasan manusia untuk menentukan diri sendiri.[13] Menentukan diri sendiri memaksudkan adanya kebebasan manusia untuk menentukan tindakannya sendiri. Oleh karena sifatnya yang positif, maka kebebasan itu bukan bebas dalam segi bebas dari apa, melainkan bebas untuk apa. Konsep bebas untuk apa ini, selalu diikuti oleh prinsip rasionalitas.

Prinsip rasionalitas yang mengikuti kebebasan adalah tanggung jawab. Tanggung jawab adalah bentuk konsekuensi rasional dari kebebasan. Mengapa? Hal ini disebabkan dengan melakukan sesuatu secara sadar, manusia mesti sadar pula akan akibat dari perbuatannya itu. Kesadaran ini ada dalam ranah rasional manusia. Sebagai makhluk yang rasional, ia memiliki kemampuan akal budi untuk mengerti, menimbang, mengetahui dan menyadari tindakannya.

Oleh karena itu, kebebasan dengan bertanggung jawab artinya manusia dapat menguasai dirinya sendiri. Dengan menguasai dirinya sendiri, ia tidak ditaklukkan oleh perasaan atau emosi yang mungkin menjadi penghalang baginya untuk mengaktualisasikan pertanggungjawaban atas kebebasannya itu. Kebebasan dan tanggung jawab bukan merupakan hal yang kontradiktif, keduanya ada dalam satu kesatuan yang harmonis. Jadi, semakin manusia bertanggung jawab dengan tindakannya, semakin juga ia bebas.[14]

Kemudian dalam kaitan dengan perwujudan kepentingan bersama dalam masyarakat, setiap individu yang tergabung dalam *societas* memiliki tanggung jawab yang sama untuk mewujudkan kesejahteraan bersama ini. Seperti yang dijelaskan di atas, kesejahteraan bersama tidak lepas dari tata hidup bersama dalam upaya perwujudannya. Pelaksanaan tata hidup bersama adalah tanggung jawab yang mesti dilaksanakan oleh setiap individu dalam masyarakat. Kesejahteraan bersama merupakan nilai yang berharga yang bersama diperjuangkan dalam masyarakat.

Dalam konteks dunia hari ini, COVID-19 merupakan duka, kecemasan dan kegelisahan masyarakat. Di tengah duka, kegelisahan dan kecemasan ini, kesejahteraan bersama sebagai itu yang fundamental dalam masyarakat, terus *menggonggong* menuntut aktualisasi. Suara gonggongan ini lahir dari suara terdalam duka, kecemasan dan kegelisahan masyarakat. Manusia dari dalam dirinya sendiri menuntut kesejahteraan bersama, yang tentu berimplikasi juga dengan kesejahteraan pribadi. Pandemi COVID-19 bukanlah masalah yang kecil dewasa ini, melainkan telah menjadi momok yang menakutkan bagi hampir seluruh manusia. Fenomena tersebut harus disikapi secara benar dan tentunya bijaksana dengan asumsi bahwa sikap yang muncul harus didasarkan pada keyakinan bahwa kepentingan bersama dan tentunya juga kepentingan (keselamatan) pribadi juga terakomodasi.

Kesejahteraan bersama yang diperjuangkan adalah terhentinya penularan COVID-19 dan pemulihan. Pemulihan di sini mencakup pemulihan si sakit menjadi sembuh dan pemulihan stabilitas beberapa aspek kehidupan bersama yang *chaos* selama pandemi ini terjadi. Kesejahteraan bersama merupakan nilai luhur yang berada pada tataran proyeksi oleh kesadaran

13. Franz Magnis-Suseno, *Etika Dasar Masalah-Masalah Pokok Filsafat Moral* (Yogyakarta: Kanisius, 1987), 22
14. Bdk. Franz Magnis-Suseno, *Etika Dasar Masalah-Masalah Pokok Filsafat Moral*, 43

bersama dalam masyarakat. Hal tersebut dari sendirinya menuntut aktualisasi. Wajah dari kesejahteraan bersama adalah itu yang dirindukan oleh masyarakat. Perwujudan wajah kesejahteraan bersama dari sendirinya memiliki tuntutan-tuntutan tertentu yang akan dibahas dalam uraian di bawah ini.

Tuntutan Zaman Krisis

Gabriel Marcel, seorang filsuf dari Prancis, pernah mengatakan bahwa salah satu kata kunci yang dapat melukiskan hubungan manusia dengan sesamanya adalah kata "kehadiran".[15] Ketika berhadapan dengan kata "kehadiran", pikiran akan langsung mengarah pada pemaknaan arti secara harfiah. Kehadiran bukan sekadar merujuk pada pertemuan formal dimana manusia saling bertemu-bertatap, melainkan merujuk pada arti komunikasi yang lebih dalam. "Kehadiran" selalu memuat unsur perjumpaan di mana "Aku" akan berjumpa dengan "Engkau". Antara "Aku" dan "Engkau" selalu mempunyai keterarahan, yang satu mengirimkan dan yang lainnya menanggapi. Untuk menjelaskan makna "kehadiran" itu, K. Bertens merumuskan hal berikut ini:

"Kehadiran" ini direalisasikan secara istimewa dalam cinta. Di sini "Aku" dan "Engkau" mencapai taraf "Kita.". Kesatuan ontologis yang dicapai dalam "Kita" melebihi dua orang yang dijumlahkan satu dengan yang lain. "Aku" bukanlah satu bagian dan "Engkau" bagian lain yang bersama-sama disambung menjadi "Kita". Pada taraf "Kita", "Aku" dan "Engkau" diangkat menjadi suatu kesatuan baru yang tidak mungkin dipisahkan ke dalam dua bagian.[16]

Pemikiran Gabriel Marcel tersebut dapat membantu kita memahami arti tuntutan solidaritas di zaman krisis dewasa ini. Kehadiran pribadi selalu mempunyai arti bagi masyarakat secara luas. Bahkan dalam hal kecil sekalipun, tindakan pribadi sebagai wujud konkret aktualisasi diri selalu berdampak pada komunal. Mengapa demikian? Individu dan komunal tidak dapat dilepaskan begitu saja, sebab keduanya saling memberikan arti dalam ranah kehadiran dan perjumpaan. Dalam konteks pandemi COVID-19, kesatuan antara individu dan masyarakatnya amat dibutuhkan. Kesatuan tersebut tentu saja didasarkan pada kesadaran bahwa setiap pribadi dalam perjumpaannya dengan "Yang Lain" selalu harus bersedia keluar dari egosentrisme diri dan beranjak menuju sikap "mencintai" sesama.

Bhikhu Parekh dalam bukunya yang berjudul *Rethinking Multiculturalism* mengatakan bahwa manusia memerlukan kondisi-kondisi umum tertentu untuk tumbuh dan berkembang supaya dapat sekaligus mendefinisikan isi kepentingan yang fundamental.[17] Pandemi COVID-19 memang sejatinya bukanlah kondisi yang diharapkan manusia. Meskipun begitu, situasi (tidak menyenangkan) yang tercipta akibat pandemi ini dapat menjadi momen bagi siapapun untuk bertumbuh dan berkembang secara mental. Hal tersebut menjadi mungkin karena setiap individu dikaruniai kemampuan untuk memberikan makna pada apa yang ada di sekitarnya.

15. K. Bertens, *Filsafat Barat Kontemporer Jilid II: Prancis*, (Jakarta: Gramedia, 2019), 75.
16. K. Bertens, *Filsafat Barat Kontemporer Jilid II: Prancis*, 76
17. Bhikhu Parekh, *Rethinking Multiculturalism*, 182.

Melalui situasi krisis saat ini, sikap solider dan empati dari setiap individu semakin dimurnikan dan dipertajam.

Sikap solider menjadi amat dibutuhkan dalam situasi krisis hari-hari ini. Solidaritas itu harus ditumbuhkan secara kuat di atas pengalaman eksistensial tentang cinta. Dalam solidaritas itu sendiri, kesetian harus ditumbuhkan. Dalam bahasa Gabriel Marcel, "kesetiaan kreatif" itu sanggup untuk memperbarui dan memperkokoh cinta yang rapuh atau bahkan terancam mundur.[18] Solidaritas pun harus ditumbuhkan dalam kesadaran diri masing-masing dengan tetap berpegang teguh pada kesadaran akan panggilan untuk mencintai sesama. Ada beragam cara mewujudkan solidaritas itu. Semakin setia berpegang pada cinta akan sesama, solidaritas pun dapat terwujud dalam beragam cara pula. Dalam konteks membangun solidaritas, setiap orang perlu bertanya kepada dirinya apa sebenarnya arti perjumpaan "Aku" dengan "Yang Lain" itu?

Memaknai Perjumpaan dengan Liyan

Dalam konsep relasionalitas, subjek aku berelasi dengan dia yang lain, yang juga disebut Liyan. Pada uraian ini, penulis hendak menguraikan sedikit tentang konsep Liyan dalam filsafat. Secara gramatika bahasa, Liyan diartikan sebagai "orang ketiga".[19] Konsep Liyan sebagai orang ketiga ini tidak hanya berhenti secara gramatikal bahasa, melainkan berlanjut dalam ranah praktis pragmatis. Dalam kenyataan di lapangan, Liyan kerap kali diperlakukan sebagai orang ketiga. Demikian, Liyan, sebagai subjek tidak hanya dimaknai sebagai orang ketiga saja, melainkan diperlakukan sebagai orang ketiga dalam *societas*.

Konsep tentang Liyan yang sedemikian rupa, tidak hanya dijumpai pada masa kini saja, melainkan ada dalam sejarah peradaban manusia. Dalam sejarah dunia filsafat, yang dimulai sejak zaman Yunani kuno hingga saat ini, Liyan tidak mendapat tempat yang baik. Liyan selalu identik dengan dia atau mereka yang tersisih, tersingkir, menderita, terlantar, anak-anak dan wanita.[20] Singkat kata, Liyan tidak mendapat tempat yang baik dalam *societas* manusia. Paradigma ini rupanya sudah eksis sejak zaman Yunani Kuno.

Aristoteles, seorang filsuf Yunani meletakkan perempuan, anak-anak dan para budak sebagai mereka yang harus dilindungi. Bagi Aristoteles mereka bukanlah warga negara, tetapi kehadiran mereka adalah bagian dari polis.[21] Perempuan, anak-anak dan budak tidak memiliki partisipasi dalam tata hidup bersama, mereka hanyalah pelengkap saja, tanpa ada peran dalam *societas*. Dari filsafat Aristoteles ini dapat dimengerti bahwa Liyan adalah mereka yang kapasitas partisipatorisnya lenyap dalam masyarakat. Liyan dalam filsafat Aristoteles adalah mereka yang berada dalam keterbelengguan sebagai budak.[22] Budak berarti tubuhnya bukan milik dirinya sendiri. Tubuhnya menjadi milik orang lain.

---

18. K. Bertens, *Filsafat Barat Kontemporer Jilid II: Prancis*, 77.
19. Armada Riyanto, *Relasionalitas*, 311
20. Benedictus Hasan, Etika Levinas: Relasionalitas adalah Jalan Transendensi https://www.betangfilsafat.org/etika-levinas-relasionalitas-adalah-jalan-transendensi/ (diakses pada 16 Juli 2020).
21. Armada Riyanto, *Relasionalitas*, 260
22. Armada Riyanto, *Relasionalitas*, 261

Ia terliyanisasi, karena hidupnya pun bukan berada dalam kekuasaannya.

Kemudian dalam periode ideologi, pemahaman tentang Liyan menunjukkan bahwa eksistensi Liyan tidak dipandang secara manusiawi. Contohnya saja dalam revolusi industri, di sini Liyan disimak sebagai kelompok masyarakat yang tersisih, tertindih oleh beban kehidupan di satu pihak terpojok oleh kemiskinan telak.[23] Singkat kata, Liyan dilanda ketidakadilan. Hal ini tidak bisa dipungkiri berawal dari konteks zaman post-pencerahan. Berkembangnya *cogito ergo sum* dari Cartesius memicu hal ini terjadi.

Cogito ergo sum ini membuat manusia berpikir menjadi subjek atas realitas lain.[24] Halnya berimplikasi pada posisi subjek aku yang menempatkan diri sebagai subjek pada realitas lain di luar dirinya. Realitas lain itu direduksi menjadi objek oleh subjek Aku. Dengan demikian dalam konsep berpikir Cartesius, seolah eksploitasi terhadap tubuh lain di luar realitas Aku adalah legal. Paradigma berpikir seperti ini cukup memberi pengaruh bagi dunia filsafat, terutama dalam praksis hidup yang menjunjung paham ini. Dampaknya yang jelas adalah dehumanisasi dalam ruang relasi intersubjektif manusia.

Kemudian paham ini digugat oleh seorang filsuf abad XX, yaitu Emmanuel Levinas. Dengan kecerdasannya, ia mengelaborasi soal filsafat alteritas, sembari memberi kritik atas filsafat Cartesius. Filsafat alteritas di sini tidak dipahami sebagai dia yang lain (Liyan) adalah aku yang lain. Halnya sama sekali tidak demikian. Memang sebelumnya, filsafat alteritas dimengerti dengan meletakkan Liyan sebagai *alter ego* atau “aku yang lain”. Levinas memberi gambaran paradigma baru terkait filsafat alteritas. Demikian dalam lanjutan tulisan ini akan diuraikan konsep Liyan dalam pemikiran Levinas.

Secara singkat dapat dikatakan bahwa konsep Levinas tentang Liyan dimulai dengan tesisnya yang dapat dirumuskan sebagai berikut, “dia yang lain itu adalah tidak berhingga dalam keberlainannya”. Perkataan ini mungkin sedikit terdengar aneh. Halnya dapat dijelaskan sebagai berikut. Levinas berangkat dari paradigma lama yang meletakkan Liyan sebagai *alter ego.* Bagi Levinas konsep ini tidak bisa dipertahankan lagi. Liyan tidak pernah bisa direduksi kepada subjek Aku, sehingga anggapan bahwa yang lain merupakan aku yang lain adalah tidak tepat bagi Levinas.

Tentang liyan sebagai yang tidak berhingga dalam keberlainannya, hal itu memaksudkan bahwa konteks diri Liyan adalah itu yang amat luas, yang sama sekali tidak pernah bisa digapai oleh subjek Aku. Singkat kata, Liyan memiliki ke-Aku-annya sendiri. Hal inilah yang disebut dengan konteks diri Liyan yang sama sekali tidak berhingga. Paham ini tentu mendukung tesis Levinas bahwa reduksi alteritas yang lain ke dalam subjek Aku, yang dikenal dengan paham *alter ego* adalah tidak tepat.

Lebih jauh lagi, arah filsafat alteritas Levinas ini hadir untuk mengkritisi paham *cogito* yang eksis dengan memberikan banyak masalah terkait humanitas manusia. Gagasan Levinas ini mengarah kepada etika atau yang-etis. Oleh karena gagasan ini mengarah

23. Armada Riyanto, *Relasionalitas* 265

24. Ahmad Jauhari “Konsep Metafisika Emmanuel Levinas” dalam *Jurnal Yaqzhan* 2, no. 1 (2016), 18

kepada etika, maka eksploitasi terhadap tubuh manusia secara tegas ditolak oleh Levinas. Etika berarti keterbukaan dan sikap hormat terhadap keberlainan Liyan. Ketika berhadapan dengan Liyan, Aku tidak boleh terperangkap dalam konsepku tentang Liyan. Aku tidak boleh terkurung dalam diriku sendiri, Aku harus mengarahkan pandanganku keluar, kepada keberlainan dari Liyan yang tidak berhingga.[25]

Ketika berhadapan dengan Liyan, setiap pribadi dihadapkan pada tanggung jawab untuk menunjukkan sikap hormatku padanya. Sikap hormat ini adalah bentuk tanggung jawabku terhadap eksistensi Liyan. Konsep sikap hormat dan tanggung jawab ini tentu sangatlah luas. Bagi Levinas, manusia dalam segala penghayatan dan sikapnya terhadap Liyan didorong oleh sebuah impuls etis, oleh tanggung jawab terhadap sesama.[26] Liyan dalam penampakkan wajahnya kepadaku, selalu "mengusikku" untuk melakukan sesuatu. Keterusikkan ini bukan karena kehadiran Liyan mengacau hidupku, melainkan keterusikkan yang menuntut tanggung jawab atas kehadirannya.

Perjumpaan antara subjek Aku dan Liyan dengan demikian dapat dikatakan sebagai peristiwa perjumpaan yang etis. Hal ini dikarenakan ketika subjek Aku berjumpa dengan Liyan, Aku harus menghindari kecenderungan diri untuk kembali ke dalam diri sendiri. Dalam perjumpaan etis dengan Liyan, subjek Aku harus pertama-tama memikirkan Liyan. Singkat kata dalam relasi ini, yang harus Aku utamakan adalah Liyan. Hal ini kemudian disebut Levinas sebagai relasi asimetris.[27] Relasi asimetris memaksudkan dalam relasiku dengan Liyan, hak Liyanlah yang pertama-tama harus Aku junjung dan perjuangkan, bukan hak Aku.

Konteks Liyan 'Hari Ini' dan Solidaritas

Setelah uraian panjang tentang konsep Liyan di atas, kemudian muncul pertanyaan, dalam konteks 'hari ini' siapakah Liyan? Apabila Liyan secara gramatikal dipahami sebagai orang ketiga dan sekaligus dalam sejarah peradaban manusia kata itu lekat dengan ketidakadilan dan ketimpangan sosial, bagaimanakah memahami Liyan dalam konteks pandemi COVID-19?

COVID-19 membawa petaka tersendiri bagi dunia. Pasalnya wabah ini tidak hanya menjadi duka bagi salah satu bangsa atau negara saja, melainkan hampir seluruh dunia mengalaminya. Negara adidaya Amerika Serikat bahkan menjadi negara dengan peringkat nomor satu di dunia dengan jumlah kasus positif terbanyak, yaitu sebanyak 3.611.066.[28] Seluruh dunia berduka karena pandemi ini. Dengan sendirinya pandemi ini memberi pengaruh dalam banyak aspek kehidupan. Tatanan mapan masyarakat modern yang sudah dibangun dengan peluh keringat selama bertahun-tahun, hancur berantakan dalam waktu yang sesingkat-singkatnya.

Dalam konteks Indonesia, pengaruh dahsyat yang diberikan terasa di banyak bidang kehidupan masyarakat. Banyak

25. Thomas Hidya Tjaya, *Emmanuel Levinas Enigma Wajah Orang Lain* (Jakarta: KPG, 2018), 64
26. *Bdk.* Franz Magnis-Suseno, *Etika Abad Kedua Puluh* (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 86
27. Thomas Hidya Tjaya, *Emmanuel Levinas,* 90
28. Nur Rohmi Aida, Update Virus Corona Dunia 16 Juli: 13,6 Juta Kasus Presiden Brazil Belum Sembuh dari COVID-19. https://www.kompas.com/tren/read/2020/07/16/084100665/update-virus-corona-dunia-16-juli--13-6-juta-kasus-presiden-brazil-belum?page=all (diakses pada 16 Juli 2020).

bidang diguncang oleh keadaan krisis dewasa ini seperti pendidikan, ekonomi, kesehatan dan juga mencakup ranah politik. Dalam bidang pendidikan, para pelajar Indonesia di segala jenjang diminta untuk belajar dari rumah. Gagasan belajar dari rumah memang merupakan solusi praktis atas masalah ini, tanpa memperhitungkan segi efektivitasnya. Yang terpenting pelajar mendapat haknya sebagai pelajar. Namun apakah kebijakan ini juga menguntungkan pelajar di pelosok negeri?

Apabila menoleh pada bidang ekonomi, tercatat banyak pekerja yang mendapat 'hadiah' PHK. Hal ini tentu menjadi bencana baru bagi mereka yang mengalaminya. Pemutusan hubungan kerja di tengah pandemi yang sedang terjadi bagaikan jatuh tertimpa tangga. Hal ini tentu sangat dirasakan oleh mereka yang termasuk kategori miskin, rentan miskin dan pekerja informal.[29] Pandemi COVID-19 ini juga mengguncang stabilitas politik baik dalam maupun luar negeri. Singkat kata, pandemi ini telah menghancurkan tata kelola kehidupan masyarakat yang multidimensional. Lalu, di tengah situasi semacam ini, siapakah sebenarnya Liyan bagi kita?

Kebermaknaan kata Liyan untuk konteks pandemi hari-hari ini tidaklah jauh dari kehidupan setiap individu sehari-hari. Liyan bukan melulu menunjuk pada suatu konsep penamaan atas individu lain dalam kaitan dengan teori filosofis tertentu. Dalam konteks krisis dewasa ini, Liyan itu ada di dekat kita. Mereka tidak lain adalah sesama yang berada di sekitar kita dan terdampak pula wabah pandemi COVID-19 ini. Liyan adalah mereka yang dengan tangan menengadah memohon setiap orang membantunya menghadapi pandemi COVID-19 ini.

Heidegger menegaskan sebuah pemikiran eksistensial tentang manusia yang adalah *being-in-the-world* dan sekaligus *being-with-other*. Heidegger mengatakan bahwa "berada-di-dalam" bagi manusia merupakan ciri dasarnya yang bersifat eksistensial.[30] Apa artinya? Pemikiran Heidegger membantu siapapun memahami bahwa pada dasarnya manusia tidak pernah dapat dicabut dari sifatnya yang sosial. Manusia selalu berada dalam ruang dan waktu bersama dengan yang lainnya. Di dalam ruang dan waktu itulah, manusia menjadi dirinya secara utuh. Produk dari pemikiran ini dapat dilihat dari kesadaran bahwa manusia tidak dapat dilepaskan dari keprihatinan, kegembiraan, sukacita, dan beragam situasi yang terjadi di dalam lingkungannya. Keberadaan manusia pada dasarnya selalu berdampak pada lingkungannya, sebab di dalam dunia manusia terus bergerak secara dinamis.

Heidegger menegaskan juga bahwa manusia adalah dia yang selalu berada dengan yang lain. Cetusan dari manusia sebagai *being-with-other* sikap peduli atau lebih jauh empati. Empati merupakan cetusan dari eksistensi manusia sendiri. Dengan berelasi dengan sesamanya, manusia dapat membangun sebuah persahabatan. Persahabatan memungkinkan setiap orang yang berada di dalamnya berada dalam sebuah relasi yang hangat, intim, dan penuh hormat. Persahabatan

29. Ahmad Naufal Dzulfaroh, Yang Paling Terdampak COVID-19: Masyarakat Miskin Rentan Miskin, Pekerja Informal. https://www.kompas.com/tren/read/2020/06/04/131427465/yang-paling-terdampak-COVID-19-masyarakat-miskin-rentan-miskin-pekerja?page=all (diakses pada 16 Juli 2020).

30. F. Budi Hardiman, *Heidegger dan Mistik Keseharian*, (Jakarta: Kepustakaan Populer Gramedia, 2016), 64.

mengatasi produk ideologi identitas yang berusaha memecah manusia berdasarkan golongan-golongan. Menurut Aristoteles, persahabatan terkait dengan etika. Siapa pun yang mengaku beretika, maka ia harus pula berada dalam persahabatan. Persahabatan merupakan aktivitas relasional yang dirindukan siapa pun.[31] Dalam persahabatan itulah setiap pribadi mampu membangun disposisi solider yang sejati.

Pemikiran Heidegger yang telah diuraikan di atas mempunyai implikasi yang jelas dalam ranah konteks dewasa ini. Pada dasarnya, setiap pribadi selalu mempunyai keterarahan pada sesama dan lingkungannya. Dalam konteks pandemi yang sedang terjadi saat ini, setiap pribadi sebenarnya harus mempunyai kesadaran bahwa dirinya tidak dapat dilepaskan dari konteks sosial saat ini. Ketika banyak orang sedang berduka akibat ditinggal sanak saudara yang terpapar COVID-19, maka sudah sepantasnya setiap orang pun berduka. Ketika melihat perjuangan dan pengorbanan para medis yang merawat para korban virus Corona, setiap pribadi sudah sepantasnya juga mempunyai perasaan empati dan tentunya memberikan dukungan. Ketika melihat sesama yang harus berjuang mempertahankan kondisi perekonomian keluarganya, setiap orang juga pantas untuk solider dengan mereka. Singkat kata, pada saat ini, setiap orang mempunyai kisah perjuangan yang kurang lebih sama, yakni kisah perjuangan melewati masa-masa sulit akibat pandemi COVID-19. Liyan adalah "kita" yang sama-sama berjuang menaklukkan situasi sulit saat-saat ini.

Dalam upaya mengatasi masalah dalam krisis akibat pandemi ini, solidaritas adalah itu yang tepat dan kontekstual. Solidaritas adalah konsep dan spirit yang harus diejawantahkan dalam praksis hidup di tengah pandemi ini. Solidaritas adalah cetusan dari dimensi eksistensial manusia, yakni dimensi sosial. Kontekstualisasi semangat solidaritas menuntut aktualisasinya dalam masyarakat hari ini. Aktualisasi solidaritas adalah pekerjaan bersama sebagai anggota dari masyarakat, sehingga pada tingkat individu, ia pun punya kewajiban melakukan tindakan solidaritas terhadap sesama. Secara sederhana, semangat ini dapat rumuskan ke dalam frasa "kita adalah satu". Rasa kesatuan ini pada akhirnya mengantar orang pada sikap empati yang bermuara pada aktualisasi semangat solidaritas itu.

Semangat solidaritas memberi arti dalam proses menjadi-manusia. Proses ini mau mengatakan bahwa menjadi-manusia merupakan sebuah proses yang ada dalam sebuah alur 'menjadi'. Artinya adalah proses itu berlanjut terus-menerus selama manusia bereksistensi di dunia ini. Menjadi-manusia memaksudkan proses yang mengedepankan humanitas sebagai identitas dan produk dari eksistensi manusia, sebab manusia bukanlah 'serigala bagi sesamanya', manusia adalah manusia bagi sesama. Secara sederhana dapat dirumuskan bahwa Aku dipanggil untuk menjadi Aku-bagi-kamu.[32] Hal tersebut berangkat dari realitas bahwa dorongan alamiah manusia adalah ingin menjadi berarti bagi orang lain, manusia ingin dirinya diterima dan berharga bagi orang

31. Armada Riyanto, *Menjadi Mencintai*, (Yogyakarta: Kanisius, 2018), 115.

32. Adelbert Snijders, *Antropologi Filsafat Manusia Paradoks dan Seruan* (Yogyakarta: Kanisius, 2004), 38.

lain dalam perjumpaan dan dalam kehadirannya bersama dengan orang lain. Demikianlah solidaritas memberi nilai dalam proses ini dan menjadi sebuah produk dari eksistensi manusia. solidaritas adalah bentuk aktual dari sikap menghargai dan mencintai sesama.

Relevansi: Dari yang Dangkal Menuju yang Lebih Dalam

Dalam menghadapi masa-masa sulitnya, manusia tidak dapat berjalan sendirian. Pendapat para filsuf dan sekaligus refleksi mendalam akan eksistensi manusia itu sendiri menyatakan suatu kebenaran akan ciri sosial dalam diri manusia. Ia selalu membutuhkan sesamanya, entah itu untuk bercerita, berkeluh kesah, memohon pertolongan dan sebagainya. Pandemi COVID-19 telah memaksa orang untuk masuk pada suatu situasi yang sulit. Situasi tersebut tidak mungkin dapat dilewati jika tidak ada kesediaan dari setiap orang untuk melepaskan egoisme dan mengorbakan semangat solidaritas dalam dirinya. Solidaritas selalu mempunyai arti yang mendalam dalam kancah kehidupan sosial. Sejarah dunia mencatat bagaimana sikap solidaritas dalam masyarakat sangat berpengaruh pada nasib suatu bangsa. Semangat solidaritas sendiri dapat menjadi modal sosial bagi masyarakat secara luas untuk dapat keluar dan memastikan diri dapat melewati masa krisis akibat pandemi ini. Pada akhirnya, semangat solidaritas itu sendiri dapat diwujudkan dalam dan melalui beragam cara.

Salah satu hal yang penting dalam mewujudkan semangat solidaritas dalam masa krisis adalah konsolidasi. Konsolidasi itu terwujud dalam kesediaan pemerintah dan masyarakat untuk bekerja sama mengatasi banyak permasalahan selama krisis ini. Dalam hal ini, pertama-tama pemerintah sebagai pemangku kebijakan dituntut untuk bergerak dengan cepat dalam menentukan kebijakan yang tepat di masa krisis pandemi ini. Tentu saja, dalam menentukan kebijakan tersebut, pemerintah harus mempunyai kemampuan manajemen krisis yang baik. Dalam salah satu pidatonya, Presiden RI Joko Widodo mengatakan pentingnya manajemen krisis guna memastikan urusan ekonomi dan kesehatan dapat dijalankan dengan baik.[33]

Menurut Richard Sylves dalam bukunya berjudul *Disaster Policy and Politics,* pemerintah wajib mempunyai tidak hanya kemampuan untuk berkonsultasi, bernegosiasi, dan berkomunikasi, tetapi melainkan juga harus mempunyai kemampuan untuk menakar sejauh mana masyarakat dapat memahami langkah atau kebijakan yang dibuat.[34] Salah satu poin penting yang digarisbawahi oleh LIPI adalah mengenai peran sentral pemerintah Indonesia selama pandemi ini. Selain memastikan kerjasama dalam merumuskan kebijakan, para pemimpin diharapkan mempunyai keutamaan kepemimpinan yang baik, sebab peran kepemimpinan merupakan kunci komunikasi pada masa krisis.[35]

---

33. Rr. Ariyani Yakti W, Manajemen Krisis, Jokowi ke Pemda: Gas dan Rem Betul-betul Diatur. https://bisnis.tempo.co/read/1359471/manajemen-krisis-jokowi-ke-pemda-gas-dan-rem-betul-betul-diatur/full&view=ok (diakes 18 Juli 2020).
34. Richard Sylves, *Disaster Policy and Politics: Emergency Management and Homeland Security*, (Washington: CQ Press, 2014). Google Books.
35. Sri Yanuarti, Evaluasi Manajemen Krisis Negara dalam Penanganan Pandemi COVID-19. http://www.politik.lipi.go.id/kolom/kolom-2/politik-nasional/1402-evaluasi-manajemen-krisis-negara-dalam-penanganan-pandemi-COVID-19 (diakses

Maka dari itu, peran pemerintah menjadi penting untuk memastikan bahwa masyarakat pun aktif dalam mengikuti imbauan atau kebijakan yang telah dirumuskan pemerintah guna menanggulangi situasi krisis akibat pandemi ini.

Peran masyarakat dalam menghadapi krisis yang terjadi selama pandemi ini menjadi penting. Salah satu sikap yang perlu diwujudnyatakan oleh masyarakat adalah kesediaan untuk bekerja sama, baik dengan pemerintah maupun dengan sesama masyarakat. Sejauh ini, fenomena gerakan solidaritas meningkat di saat-saat pandemi ini. Banyak kelompok masyarakat "berlomba-lomba" menunjukkan perhatiannya entah dengan menggalang dana, membagikan masker dan *hand sanitizer*, membagikan sembako pada sesama yang terdampak, dan masih banyak hal positif lain yang dilakukan. Memang tampaknya untuk sebagian besar orang, terutama orang Indonesia, panggilan untuk mencintai sesamanya adalah sesuatu yang tidak asing lagi. Dengan melakukan kegiatan-kegiatan positif tersebut, sebenarnya, masyarakat telah membangun sebuah gerakan masyarakat sipil yang kuat (*strong civil society*).[36]

Namun, bukan berarti semua hal berjalan dengan mulus. Di tengah semangat solidaritas yang menggebu-gebu tersebut, masih terdapat fenomena yang melukai hati masyarakat. Sebagai contoh, sekelompok masyarakat di beberapa daerah di Indonesia berusaha untuk mengambil paksa jenazah COVID-19. Tindakan tersebut berakibat mereka pun terpapar virus Corona. Memang tidak mudah menerima situasi sulit semacam itu, kehilangan sanak saudara akibat virus Corona, tetapi orang pun harus sadar bahwa tindakan ekstrim semacam itu pun malah dapat membahayakan banyak orang di sekitarnya. Selain itu, memang pasca pemberlakuan pelonggaran pembatasan sosial oleh pemerintah, tren kepatuhan masyarakat dalam menaati protokol kesehatan pun cenderung rendah. Tampaknya ada ketakutan besar yang tumbuh dalam benak masyarakat berhadapan dengan situasi krisis. Ketakutan tersebut tampak justru dari sikap apatis masyarakat terhadap protokol kesehatan. Tentu saja, hal tersebut menjadi miris apabila dihadapkan pada keinginan bersama untuk segera melewati masa krisis akibat pandemi ini.

Semangat solidaritas harus ditegakkan kembali apabila ingin segera melewati masa krisis pandemi COVID-19 ini. Kombinasi peran pemerintah yang memimpin dengan arif dengan peran masyarakat yang bersedia untuk taat dan patuh terhadap kebijakan yang telah ditentukan menjadi sangat dibutuhkan untuk menghadapi pandemi virus Corona ini. Kesadaran akan nilai solidaritas yang tinggi sebagai suatu wujud penghargaan akan kehadiran sesama harus ditegakkan kembali. Solidaritas yang sejati terletak pada kesediaan setiap elemen masyarakat (juga pemerintah) untuk menaruh kepentingan pribadi atau kelompok tertentu di bawah kepentingan komunal atau bersama. Solidaritas yang sejati selalu menyasar *bonum commune* (kebaikan bersama).

---

19 Juli 2020).

36. Dini Suryani, Peran Masyarakat Sipil dalam Menghadapi COVID-19 di Indonesia http://www.politik.lipi.go.id/kolom/kolom-2/politik-nasional/1389-peran-masyarakat-sipil-dalam-menghadapi-COVID-19-di-indonesia (diakses 19 Juli 2020).

Penutup

Bertolak dari yang dangkal menuju kedalaman adalah suatu usaha penting dalam memberi makna yang tepat pada solidaritas. Solidaritas hari ini bukanlah tren semata yang terjadi karena kegelisahan dunia akibat COVID-19, solidaritas merupakan sebuah produk dari eksistensi manusia, dari kebersamaan dan kehadirannya bersama yang lain di dunia ini. Solidaritas selalu menyangkut kebersamaan. Tak ada solidaritas tanpa kebersamaan. Semangat solidaritas hendak menyatakan kesatuan manusia sebagai makhluk sosial. Kesatuan yang hendak menyatakan bahwa duka, kegelisahan dan kecemasan hari ini merupakan milik bersama. Apalagi dengan kenyataan bahwa pandemi ini berdampak kepada semua kalangan masyarakat, maka usaha bersama perlu diupayakan.

Solidaritas hendaknya dimaknai sebagai kekuatan bersama dalam kesatuan masyarakat. Solidaritas hari ini tentu pada dasarnya juga menyasar kebaikan bersama. Halnya merupakan nilai luhur dan merupakan gagasan etis bagi kebersamaan. Solidaritas dimaknai sebagai konsep etis kolektif karena terkait langsung dengan etika, tentang bagaimana bersikap, dan bertindak dalam usaha perwujudan kebaikan bersama *(bonum commune).* Oleh karena itu, solidaritas mewujudkan tanggung jawab moral bagi masyarakat dan setiap anggotanya.

Solidaritas selalu menuntut partisipasi aktif dari semua elemen masyarakat. Solidaritas tidak mungkin melewatkan satu bagian kecil saja dalam masyarakat, semua bertindak untuk semua. Solidaritas menuntut keaktifan dari setiap individu dalam masyarakat, sehingga solidaritas adalah sebuah tindakan aktif, bukan pasif. Perwujudan solidaritas dari sendirinya harus diwujudkan dengan aktivitas bukan pasivitas. Solidaritas hidup dalam dan dari aktivitas, tidak ada solidaritas tanpa aktivitas. Singkat kata, solidaritas bukanlah suatu yang berada dalam tataran konseptual belaka, solidaritas menuntut penerjemahan dan perwujudannya dalam aktivitas.

Daftar Pustaka

Buku

Bertens, K. *Etika.* Jakarta: Gramedia. 1993.

_________. *Filsafat Barat Kontemporer Jilid II: Prancis*. Jakarta: Gramedia. 2019.

Hardiman, F. Budi. *Heidegger dan Mistik Keseharian.* Jakarta: Kepustakaan Populer Gramedia. 2016.

Parekh, Bhiku. *Rethinking Multiculturalism: Keberagaman Budaya dan Teori Politik*. Yogykarta: Kanisius. 2008.

Magnis-Suseno, Franz. *Etika Dasar Masalah-masalah Pokok Filsafat Moral.* Yogyakarta: Kanisius. 1987.

____________________ *Etika Abad Kedua Puluh.* Yogyakarta: Kanisius. 2006.

Riyanto, Armada. *Menjadi Mencintai,* Yogyakarta: Kanisius. 2018.

_______________ *Relasionalitas: Filsafat Fondasi Interpretasi Aku, Teks, Liyan, Fenomen*. Yogyakarta: Kanisius. 2018.

Snijders, Adelbert. *Antropologi Filsafat Manusia Paradoks dan Seruan*. Yogyakarta: Kanisius. 2004.

Sylves, Richard. *Disaster Policy and Politics: Emergency Management and Homeland Security*. Washington: CQ Press. 2014. Google Books.

Tjaya, Thomas Hidya. *Emmanuel Levinas: Enigma Wajah Orang Lain.* Jakarta: Kepustakaan Populer Gramedia. 2018.

Jurnal

Alimin, Alwi. "Solidaritas Masyarakat Multikultural dalam Menghadapi COVID-19" *Prosiding Nasional COVID-19*. 2020. 33-36.

Jauhari, Ahmad. "Konsep Metafisika Emmanuel Levinas" *Jurnal Yaqzhan* 2, no. 1 (2016).

Internet

Ahmad, Saidiman. Isaiah Berlin dan Wajah Ganda Kebebasan, *https://nalarpolitik.com/isaiah-berlin-dan-wajah-ganda-kebebasan/* (diakses pada 15 Juli 2020).

Aida, Nur Rohmi. Update Virus Corona Dunia 16 Juli: 13,6 Juta Kasus Presiden Brazil Belum Sembuh dari COVID-19. https://www.kompas.com/tren/read/2020/07/16/084100665/update-virus-corona-dunia-16-juli--13-6-juta-kasus-presiden-brazil-belum?page=all (diakses pada 16 Juli 2020).

Dzulfaroh , Ahmad Naufal. Yang Paling Terdampak COVID-19: Masyarakat Miskin Rentan Miskin, Pekerja Informal. https://

www.kompas.com/tren/read/2020/06/04/131427465/yang-paling-terdampak-COVID-19-masyarakat-miskin-rentan-miskin-pekerja?page=all (diakses pada 16 Juli 2020).

Elvina, Laura (ed.).WHO Tetapkan Wabah Virus Corona sebagai Pandemi Global. https://www.kompas.tv/article/70893/who-tetapkan-wabah-virus-corona-sebagai-pandemi-global (diakses 15 Juli 2020).

Farisa, Fitri Chusna. Update: Kini ada 78.572 Kasus COVID-19 di Indonesia, Bertambah 1591. https://nasional.kompas.com/read/2020/07/14/15494931/update-kini-ada-78572-kasus-COVID-19-di-indonesia-bertambah-1591?page=all (diakses 15 Juli 2020).

Hasan, Benedictus. Etika Levinas: Relasionalitas adalah Jalan Transendensi.https://www.betangfilsafat.org/etika-levinas-relasionalitas-adalah-jalan-transendensi/ (diakses pada 16 Juli 2020).

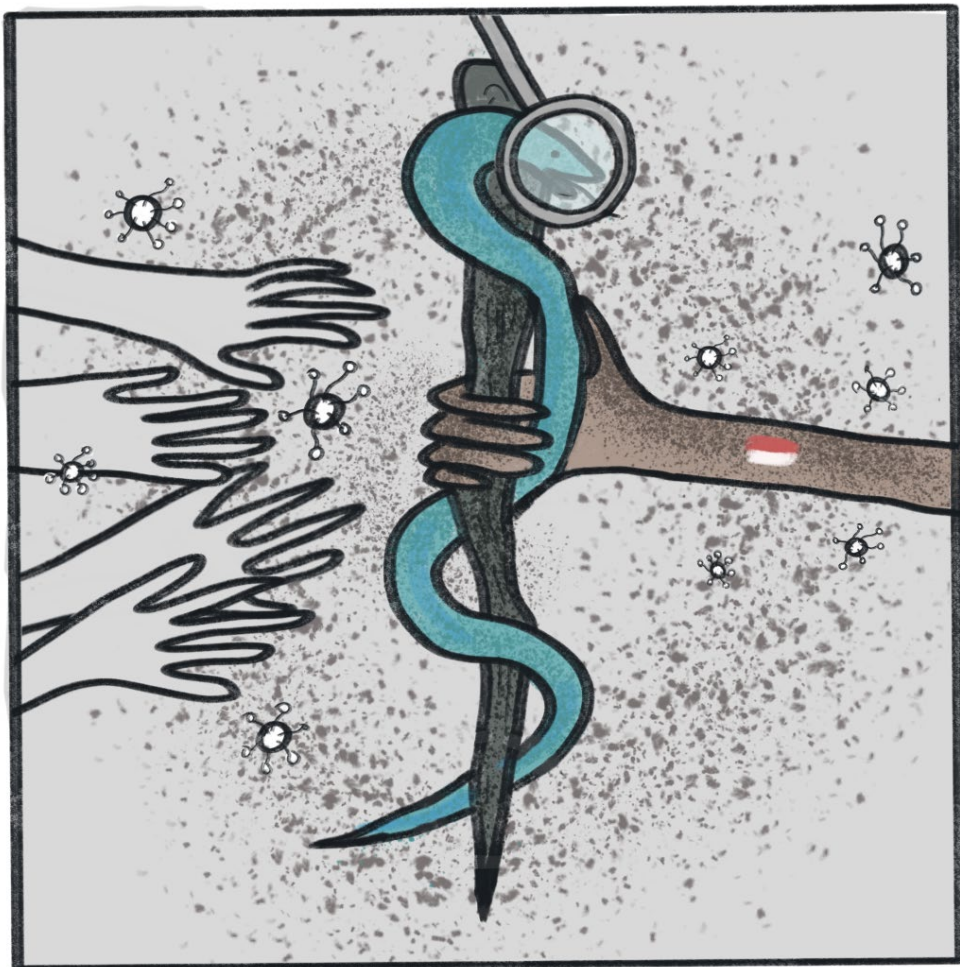
Idhom, Addhi M. Dampak Pandemi Corona di RI: 17 Juta Buruh Dirumahkan dan Kena PHK. https://tirto.id/dampak-pandemi-corona-di-ri-17-juta-buruh-dirumahkan-dan-kena-phk-fECo (diakses 15 Juli 2020).

Kurniawan, Dian. Khofifah: Tingkat Kepatuhan Masyarakat Surabaya Raya terhadap Protokol COVID-19 Masih Rendah. https://surabaya.liputan6.com/read/4288037/khofifah-tingkat-kepatuhan-masyarakat-surabaya-raya-terhadap-protokol-COVID-19-masih-rendah (diakses 15 Juli 2020).

Suryani, Dini. Peran Masyarakat Sipil dalam Menghadapi COVID-19 di Indonesia http://www.politik.lipi.go.id/kolom/kolom-2/politik-nasional/1389-peran-masyarakat-sipil-dalam-menghadapi-COVID-19-di-indonesia (diakses 19 Juli 2020).

UIN Surabaya. http://digilib.uinsby.ac.id/13161/3/Bab%202.pdf (diakses 15 Juli 2020).

Yakti, Rr. Ariyani. Manajemen Krisis, Jokowi ke Pemda: Gas dan Rem Betul-betul Diatur. https://bisnis.tempo.co/read/1359471/manajemen-krisis-jokowi-ke-pemda-gas-dan-rem-betul-betul-diatur/full&view=ok (diakes 18 Juli 2020).

Yanuarti, Sri. Evaluasi Manajemen Krisis Negara dalam Penanganan Pandemi COVID-19. http://www.politik.lipi.go.id/kolom/kolom-2/politik-nasional/1402-evaluasi-manajemen-krisis-negara-dalam-penanganan-pandemi-COVID-19 (diakses 19 Juli 2020).

Ilustrasi: Deardra Nurriel

Abstract

According to Siti Fadilah Supari, the Minister of Health in the first United Indonesia Cabinet (2004-2009), Indonesia has the right not to share virus samples within its territory to anyone. The argument was articulated when the H5N1 outbreak was at its peak. Although not explicit, this argument is often understood as viral sovereignty. This reasoning was raised in connection with criticism against the international health regime and the injustice in access to vaccine development and recovery during the H5N1 outbreak. Now, the world and Indonesia are once again affected by a larger epidemic: COVID-19. The outbreak of COVID-19, which has been considered as a pandemic, certainly re-inquire the existence of the viral sovereignty concept. Therefore, this article will be based on the question, "Is the application of the viral sovereignty concept relevant in the handling of the COVID-19 pandemic in Indonesia?". This article is driven by an argument stating that there is still a significant relevance from the viral sovereignty concept in the handling of Indonesia's COVID-19 pandemic.

Keywords: *Viral Sovereignty, International Health Regime, Indonesia, H5N1, COVID-19*

Abstrak

Menurut Menteri Kesehatan Siti Fadilah Supari di Kabinet Indonesia Bersatu (2004-2009), Indonesia memiliki hak untuk tidak membagikan sampel virus yang terdapat di dalam wilayahnya kepada siapapun. Argumen itu diartikulasikan ketika wabah H5N1 sedang mencapai puncaknya. Meski tidak disebutkan secara eksplisit, argumen tersebut sering dimengerti sebagai viral sovereignty. Argumen ini diutarakan sehubungan dengan kritik terhadap international health regime dan ketidakadilan dalam akses terhadap pengembangan dan pemerolehan vaksin semasa wabah H5N1. Kini, dunia, tidak terkecuali Indonesia, kembali dilanda wabah yang lebih besar: COVID-19. Wabah COVID-19 yang telah mencapai taraf pandemi ini tentu kembali mengangkat keberadaan konsep *viral sovereignty*. Oleh karena itu, artikel ini didasarkan pada pertanyaan, "Apakah penerapan konsep *viral sovereignty* relevan dalam penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia?". Tulisan ini didasarkan oleh argumen yang menyatakan bahwa masih terdapat relevansi yang signifikan dari konsep viral sovereignty dalam penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia.

Kata kunci: *Viral Sovereignty, International Health Regime, Indonesia, H5N1, COVID-19*

Pendahuluan

Pandemi adalah bagian dari kehidupan manusia modern. Influenza, salah satu tipe virus yang memiliki potensi pandemi paling tinggi, bahkan diperkirakan mampu terjadi dua hingga tiga kali dalam satu abad.[1] Perkiraan tersebut belum mencakup jenis atau *strain* virus lainnya, seperti COVID-19, yang kini telah menginfeksi jutaan orang di seluruh dunia. Dengan ancaman virus yang mencapai tingkat global, pembuatan *international health regime* untuk menyatukan usaha penanganan pandemi menjadi krusial untuk dilakukan. Oleh karena itu, perihal ini juga menjadi perhatian khusus bagi Indonesia.

International health regime telah ada sejak kemunculan World Health Organization di tahun 1948. Dalam hubungannya dengan pandemi, pembentukan International Sanitary Regulations (ISR) pada 1951 menjadi perjanjian pertama terkait wabah di tingkat internasional, meski isinya terbatas. International Health Regulation (IHR) pada tahun 1969 adalah bentuk ISR yang telah direvisi dan merupakan salah satu perjanjian internasional yang menjadi preseden dalam peran *international health regime* di sebuah pandemi.[2] Sebagai rezim internasional yang relatif baru, masih terdapat banyak perkembangan dalam rezim tersebut. Perkembangan yang cukup besar terjadi semasa wabah H5N1 pada pertengahan dekade 2000-an. Pada waktu itu, IHR dianggap mengharuskan adanya praktik berbagi spesimen (*specimen sharing*) virus untuk membantu penelitian global menghasilkan vaksin dan menanggulangi wabah tersebut.[3]

Kesepakatan yang tertulis di IHR berlaku segera setelah pengesahannya dalam wabah H5N1. Meskipun tidak mencapai taraf pandemi, negara-negara di dunia bekerja sama dan berbagi spesimen virus untuk mempercepat penelitian vaksin H5N1. Sejak awal, terdapat beberapa rasa tidak puas dan keraguan, terutama dari negara berkembang terkait *benefit sharing* dari *international health regime* ini.[4] Namun, rasa tidak puas tersebut awalnya tidak termanifestasi karena banyak negara berkembang yang masih lebih memilih untuk tunduk kepada IHR.

Katalis perubahan terjadi ketika terbongkarnya pembagian spesimen virus Indonesia kepada WHO oleh sebuah perusahaan di Australia untuk pengembangan vaksin. Pemanfaatan spesimen virus tanpa persetujuan oleh pihak ketiga, terlebih lagi untuk tujuan komersial, sangat melukai perasaan Indonesia. Kejadian inilah yang kemudian mengekspos ketidakadilan dan ketimpangan dalam *international health regime* yang berlaku. Menteri Kesehatan (Menkes) Indonesia Siti Fadilah Supari kemudian menyuarakan

---

1. WHO, "WHO Launches New Global Influenza Strategy" 11 March 2019, diakses pada 10 June 2020, dari https://www.who.int/news-room/detail/11-03-2019-who-launches-new-global-influenza-strategy
2. Julie C. Lucas, et al., "Donating Human Samples: Who Benefits? Cases from Iceland, Kenya and Indonesia" in *Benefit Sharing from Biodiversity to Human Genetics*, ed. Doris Schroeder dan Julie C. Lucas (Dordrecht: Springer, 2013), 119.
3. *Ibid*., 119-121.
4. E.R. Sedyaningsih, S. Isfandari, T. Soendoro, dan S.F. Supari, "Towards mutual trust, transparency dan equity in virus sharing mechanism: the avian influenza case of Indonesia" in *Annals Academy of Medicine Singapore* (2008): 482-488.

kekecewaan ini sembari mengutarakan argumen bahwa Indonesia berhak untuk tidak membagikan spesimen virusnya ke WHO. Akhirnya, *specimen sharing* dari Indonesia resmi dihentikan pada Januari 2007.[5] Meski tidak diutarakan secara spesifik, tetapi argumen yang dituturkan Indonesia, yakni bahwa suatu negara memiliki hak atas virus dalam wilayahnya, disebut sebagai konsep *viral sovereignty.*

Penggunaan argumen *viral sovereignty* ini sangat berdampak terhadap *international health regime* yang berlaku. Dalam menganalisis *international health regime*, tentu dibutuhkan sebuah kerangka teoritis yang kompatibel. Oleh karena itu, penulis menggunakan teori dinamika rezim (*regime dynamics*) dari Oran Young. Berdasarkan pengamatannya, Young merumuskan bahwa terdapat tiga macam rezim internasional, yakni *spontaneous order*, *negotiated order*, dan *imposed order*.[6] Meski dapat dibagi, kategorisasi ini tidak berlaku secara kaku dan dapat terkombinasi.

	Spontaneous Order	***Negotiated Order***	***Imposed Order***
Tindakan yang mendorong tercip-tanya rezim	Tidak ada, tercip-tanya rezim tidak didorong oleh aktor	Adanya usaha sadar aktor yang terlibat untuk menyetujui keten-tuan rezim melalui proses negosiasi	Rezim diciptakan oleh kekuatan dominan sistem, baik secara uni-lateral maupun melalui kerja sama
Persetujuan aktor terhadap rezim	Tidak disetujui secara eksplisit	Disetujui secara eksplisit oleh aktor-aktor yang terlibat	Tanpa persetujuan eksplisit dari aktor lain karena menja-di subordinat
Manifestasi dari rezim	Proses manifestasi rezim cenderung sangat sulit	Terdapat tindakan untuk melakukan formalisasi terha-dap rezim	Rezim dapat dimanifestasikan dengan efektif, baik secara formal maupun informal, melalui hegemoni atau paksaan

Tabel 1.1 Jenis dan Karakter Rezim (Sumber: diolah dari Young, 1982)

Young juga memaparkan gagasannya mengenai transformasi rezim. Transformasi rezim didefinisikan sebagai perubahan signifikan pada struktur, karakter proses pembuatan keputusan, dan mekanisme pelaksanaan rezim. Young menemukan tiga penyebab utama yang mendorong terjadinya transformasi rezim, yaitu perdebatan internal, perubahan struktur *power* sistem internasional, dan

5. Sedyaningsih, Isfandari, Sundoro, dan Supari, "Towards Mutual", 486.
6. Oran Young, "Regime dynamics: the rise dan fall of international regimes," in *International Organization 36*, No. 2 (1982) 287-288.

pengaruh faktor/kekuatan eksternal. Transformasi oleh perdebatan internal terjadi ketika aktor-aktor dalam rezim mengalami konflik atau memiliki perbedaan yang tidak dapat diatasi. Perubahan struktur *power* akan memungkinkan aktor-aktor tertentu untuk memobilisasi pengaruh yang lebih besar di dalam rezim. Terakhir, transformasi yang disebabkan oleh faktor eksternal akibat perkembangan sistem internasional di luar konteks pelaksanaan rezim, tetapi memberikan suatu implikasi yang dapat mendorong transformasi rezim, melalui perubahan tindakan aktor-aktor yang terlibat di dalam rezim.[7] Untuk kasus *international health regime* yang diangkat dalam tulisan ini, *negotiated order* lebih tepat untuk digunakan.

Sehubungan dengan transformasi rezim, Florian Rabitz menemukan pola strategi negara yang mendorong perubahan, seperti *club cooperation* dan *institutional layering*. Untuk kasus *international health regime* yang diangkat dalam tulisan ini, *institutional layering* lebih tepat untuk digunakan. *Institutional layering* adalah strategi perubahan dalam suatu institusi dengan membangun koalisi yang luas untuk membuat sebuah peraturan baru bagi semua.[8] *Layering* sendiri adalah teknik membuat lapisan peraturan baru di atas peraturan yang lama.[9] Oleh karena itu, aktor reformis membuat lapisan institusional baru di atas peraturan yang telah ada untuk memuluskan perubahan yang dibawanya. Lebih jauh lagi, Rabitz juga memerincikan perubahan yang terjadi dalam rezim internasional sebagai *regime shifting*, *interplay management*, dan *situation structure*. Untuk kasus *international health regime* yang diangkat dalam tulisan ini, *regime shifting* lebih tepat untuk digunakan. *Regime shifting* dapat berarti merelokasi proses pembuatan peraturan ke institusi internasional tempat kepentingan mereka mendapat dukungan[10] atau memaksa perubahan dengan membuat aturan secara eksplisit dalam satu rezim unsur yang tidak sesuai dengan lainnya.[11] Tulisan ini condong pada definisi kedua.

Dengan demikian, tindakan Indonesia pada wabah H5N1 yang berdasar pada argumen *viral sovereignty* dapat dilihat dalam kerangka teoritis tersebut. Melalui kerangka institusional, Indonesia dulu berhasil memuluskan agendanya dalam membentuk *international health regime* yang berkeadilan. Pandemi COVID-19 menjadi satu lagi kesempatan ketika *international health regime* tidak berfungsi seperti yang banyak negara inginkan, tidak terkecuali Indonesia. Oleh karena itu, ada baiknya meninjau kembali relevansi penggunaan konsep *viral sovereignty* guna memicu perubahan institusional dalam *international health regime*.

---

7. Young, “Regime dynamics”, 290-297.
8. Florian Rabitz, *The Global Governance of Genetic Resources: Institutional Change and Structural Constraints* (New York: Routledge, 2017), 12-13.
9. James Mahoney dan Kathleen Thelen, “A Theory of Gradual Institutional Change,” in *Explaining Institutional Change: Ambiguity, Agency, dan Power*, ed. James Mahoney dan Kathleen Thelen (Cambridge: Cambridge University Press, 2010), 15-17.
10. Rabitz, *The Global*, 15-20.
11. Lawrence R. Helfer, “Regime Shifting in the International Intellectual Property System,” in *Perspectives on Politics 7*, No. 1 (2009): 39–44.

PEMBAHASAN

Viral Sovereignty

Debat tentang kedaulatan (*sovereignty*) adalah salah satu perdebatan sentral dalam ilmu hubungan internasional sejak dahulu kala. Sejak perjanjian Westphalia 1648, konsep kedaulatan terus mengalami perubahan, transformasi, dan perluasan makna. Perkembangan konsep kedaulatan terus dipengaruhi oleh perkembangan empiris politik internasional seperti kemunculan *nation-state*, kedatangan institusi internasional, serta wabah dan pandemi yang kerap kali melanda dunia.

Salah satu perluasan kedaulatan adalah kedaulatan negara atas sumber daya biologis, termasuk atas virus. Kedaulatan atas sumber daya biologis sudah diatur dalam Convention on Biological Diversity (CBD) 1992. Namun, penyertaan virus dalam cakupan tersebut masih diperdebatkan, sebab memang belum ada peraturan yang menjamah ranah virus. Meskipun begitu, terdapat argumen yang bersikeras bahwa negara memiliki kedaulatan atas virus. Tidak ada definisi yang baku, tetapi penghubungan antara virus dengan kedaulatan nasional itulah yang kini dimengerti sebagai konsep *viral sovereignty*.[12]

Ketimpangan Kondisi dan Penanganan Wabah H5N1

Virus H5N1, yang lebih dikenal di Indonesia dengan sebutan flu burung, merupakan sebuah subtipe virus influenza A yang terutama menjangkiti unggas, tetapi juga bisa menular ke hewan lainnya hingga manusia. Penularannya disinyalir hanya terjadi antarunggas dan dari unggas ke manusia. Belum ditemukan bukti konklusif persebaran antarmanusia. Kasus pertama flu burung ini terjadi di sebuah kawanan angsa di Hong Kong pada 1996 dan pertama kali menular ke manusia pada 1997 yang diklaim berhasil di lokalisasi. Namun, penyebaran virus yang tidak terduga membuat flu burung kembali muncul pada 2003, dan kali ini ia segera menyebar.[13]

Daerah yang kemudian menjadi tempat penyebaran utama H5N1 adalah Asia Tenggara, terutama Indonesia. Sejak kasus pertama pada tahun 2005, kasus di Indonesia terus naik secara drastis sebanyak dua digit. Hal tersebut membuat Indonesia menempati puncak klasemen flu burung di masa-masa puncaknya. Secara total, dalam kurun waktu 2003-2009, Indonesia memiliki 162 kasus flu burung yang menjangkiti manusia. Hal ini diperparah dengan fatalitas dari flu burung yang ganas. Sebanyak 134 dari 162 orang yang terpapar flu burung meninggal dunia.[14] Hal tersebut menunjukkan *fatality rate* sebesar 82,7%, sebuah angka yang luar biasa tinggi.

---

12. Sedyaningsih, Isfandari, Sundoro, dan Supari "Towards Mutual", 484-485.
13. CDC, "Highly Pathogenic Asian Avian Influenza A(H5N1) Virus" 12 December 2018, diakses pada 19 Juli 2020, dari https://www.cdc.gov/flu/avianflu/h5n1-virus.htm#:~:text=The%20virus%20was%20first%20detected,Europe%2C%20dan%20the%20Middle%20East.
14. WHO, "Human Animal Interface" diakses pada 19 Juli 2020, dari https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/2020_01_20_tableH5N1.pdf?ua=1

		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
Dunia	**kasus**	4	46	98	115	88	44	73	468
	wafat	4	32	43	79	59	33	32	282
Indonesia	**kasus**	0	0	20	55	42	24	21	162
	wafat	0	0	13	45	37	20	19	134
Vietnam	**kasus**	3	29	61	0	8	6	5	112
	wafat	3	20	19	0	5	5	5	57
Mesir	**kasus**	0	0	0	18	25	8	7	90
	wafat	0	0	0	10	9	4	4	27
Lainnya	**kasus**	1	17	17	42	13	6	73	104
	wafat	1	12	11	24	8	4	32	64

Tabel 2.1 Penambahan tahunan kasus dan kematian H5N1 (Sumber: WHO, 2020)

Kenyataan tersebut memperlihatkan secara gamblang seberapa gawatnya kondisi wabah H5N1 di Indonesia. Oleh karena itu, terdapat urgensi yang tinggi untuk menangani wabah H5N1 di Indonesia. Hal tersebut menjadi salah satu dorongan Indonesia untuk berpartisipasi dalam *specimen sharing*, selain interpretasi bahwa hal tersebut diwajibkan oleh IHR. Kerja sama internasional diharapkan dapat membantu semua negara menemukan vaksin untuk menanggulangi wabah ini.

Selain vaksin, terdapat obat-obatan yang dapat mengurangi fatalitas flu burung. Obat yang paling terkenal dan efektif adalah Tamiflu. Obat ini merupakan merek resmi dari Oseltamivir yang telah ditemukan oleh Gilead Sciences di Amerika Serikat (AS) pada 1996.[15]

15. WIPO, "Avian Flu Drugs: Patent Questions" *WIPO Magazine*, April 2006, dari https://www.wipo.int/wipo_magazine/en/2006/02/article_0005.html

Oseltamivir bekerja untuk membatasi persebaran fatalitas dan penyebaran virus H5N1 dalam tubuh manusia yang terinfeksi. Pemberian obat ini dalam 48 jam pertama, setelah timbulnya gejala penyakit, menjadi sangat penting dalam menyelamatkan nyawa. Dalam kasus Indonesia pada 2007, sebagian besar (71,3%) pasien kasus flu burung diobati menggunakan Tamiflu, tetapi hanya dua pasien, yang menerima obat tersebut dalam 48 jam, yang bertahan hidup.[16] Sayangnya, Gilead Sciences telah memberikan paten tunggal pada Roche, sebuah perusahaan farmasi Swiss. Meski begitu, paten tidak berlaku secara global, melainkan hanya di negara-negara tempat ia berlaku.[17] Oleh karena itu, beberapa negara, termasuk Indonesia sebagai salah satu yang paling awal, mulai berusaha memproduksi Tamiflu. Atas dorongan WHO, Roche kemudian memberikan izin kepada Indonesia untuk memproduksi Tamiflu.[18] Namun, proses manufaktur Tamiflu tergolong kompleks, sehingga tidak banyak produsen obat mampu untuk segera memproduksinya dalam skala besar.[19]

Vaksin pertama untuk H5N1 baru ditemukan pada 2007, lagi-lagi oleh sebuah perusahaan di AS, yakni Sanofi Pasteur. Padahal, kasus flu burung di AS hanya terjadi pada unggas, bukan pada manusia. Vaksin tersebut dikembangkan dari spesimen virus kiriman Vietnam, oleh karena itu dianggap hanya efektif untuk subtipe Vietnam.[20] Sementara itu, negara-negara lain yang lebih terdampak sedang berusaha keras melokalisasi wabah, melakukan pembasmian terhadap unggas, serta memproduksi Tamiflu dalam jumlah besar.

Kekurangan dalam *International Health Regime* H5N1

International health regime dapat dimengerti sebagai sebuah *negotiated order* apabila dianalisis menggunakan teori *regime dynamics* Oran Young. Kesimpulan ini muncul berdasarkan fakta bahwa pembentukan CBD, IHR, dan perjanjian internasional lainnya terkait kesehatan dibuat melalui proses negosiasi yang didorong oleh kebutuhan dunia dalam menangani epidemi, penyakit, dan kesehatan dunia secara umum. Sebab, konstitusi institusi yang mendorong pembentukannya, yakni WHO, dibentuk oleh 51 negara dalam Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB).[21] Hal tersebut juga menunjukkan persetujuan eksplisit dan formalisasi rezim yang menjadi landasan bagi *international health regime* di masa yang akan datang.

Dalam kasus H5N1, kebijakan *international health regime* yang terkait adalah IHR 2005 dan CBD 1992.

16. Sedyaningsih, Isfandari, Sundoro, dan Supari "Towards Mutual", 484
17. WIPO, "Avian Flu".
18. Detik, "WHO Izinkan Tamiflu Made in Indonesia" 26 November 2005, diakses pada 19 Juli 2020, dari https://news.detik.com/berita/d-486941/who-izinkan-tamiflu-made-in-indonesia-
19. WIPO, "Avian Flu".
20. US FDA, "H5N1 Influenza Virus Vaccine, manufactured by Sanofi Pasteur, Inc. Questions dan Answers" 23 March 2018, diakses pada 19 Juli 2020, dari https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/h5n1-influenza-virus-vaccine-manufactured-sanofi-pasteur-inc-questions-and-answers
21. Britannica, "World Health Organization" accessed 10 August 2020, dari https://www.britannica.com/topic/World-Health-Organization

Alasannya, pada saat itu belum ada peraturan yang secara spesifik membicarakan *pathogen sharing*, atau pembagian struktur patogen (termasuk virus) antarnegara atau pihak lainnya. IHR digunakan karena membicarakan tentang bagaimana negara anggota harus melaporkan segala informasi relevan kepada WHO jika terdapat peristiwa di wilayahnya yang mampu mengganggu kesehatan dunia.[22] CBD lalu digunakan sebagai landasan untuk menjustifikasi kewajiban mengenai *benefit sharing*, atau pembagian keuntungan, antara penerima (dan pengguna) sumber daya genetik dengan pendonor.[23] Namun, kedua landasan tersebut justru menghasilkan masalah di antara negara yang bersangkutan.

Landasan pertama yang akan dijelaskan adalah CBD. Pada abad ke-20, akses terhadap sumber daya biologis di dunia dianggap bebas dan terbuka bagi semua pihak. Alhasil, muncul segelintir kasus mengenai perusahaan yang mengambil sumber biologis tanpa meminta izin terlebih dahulu kepada komunitas setempat, lalu tidak membagi hasil dari penjualan kepada komunitas yang bersangkutan.[24] Oleh karena itu, konvensi CBD akhirnya disepakati pada tahun 1992 di Earth Summit, Rio de Janeiro, Brazil. Namun, CBD tidak mengikutsertakan sumber daya genetik manusia dalam lingkupnya. Dengan sifat virus yang sebenarnya bukan gen manusia namun bereplikasi di dalam sel manusia, pertukaran virus dan patogen dianggap tidak dilindungi oleh CBD.[25] Padahal, sebagian besar sampel virus yang diterima oleh WHO berasal dari negara berkembang.[26] Virus yang mereka berikan adalah sumber daya genetik yang memiliki, atau berpotensi memiliki, nilai nyata,[27] sehingga virus seharusnya dapat dilindungi oleh CBD. Selain itu, negara berkembang juga berhak untuk mendapatkan imbal balik. Akan tetapi, interpretasi ini tidak diterima oleh anggota WHO.

Dokumen IHR yang digunakan dalam konteks H5N1 adalah IHR 2005. Di Artikel 6 dan 7, negara anggota diminta untuk melaporkan semua informasi dan bukti relevan jika sebuah peristiwa yang tidak umum terhadap kondisi kesehatan setempat terjadi.[28] Laporan tersebut selanjutnya diteliti oleh WHO. Jika negara pelapor bersedia, maka laporan akan dibagikan ke negara anggota lainnya dan pihak umum.[29] IHR tidak membahas mengenai penggunaan bukti dalam pembuatan vaksin komersial maupun hak paten. Pada dasarnya, IHR dan WHO tidak membahas secara eksplisit mengenai imbalan atas pembagian

22. WHO, "Article 6-7," *International Health Regulations*, 2nd ed. (Geneva, Switzerland: WHO Press, 2005), 12.
23. Pamela Andanda et al., "Legal Frameworks for Benefit Sharing: From Biodiversity to Human Genomics," in *Benefit Sharing: From Biodiversity to Human Genetics* (London: Springer International Publishing, 2013), 39.
24. Andanda et al., "Legal Framework", 36
25. Rabitz, *The Global*, 112.
26. Lucas et al., "Donating Human", 116.
27. United Nations, "Article 2," *Convention on Biological Diversity* (Rio de Janeiro, Brazil: United Nations, 1992), 3.
28. WHO, "Article 6-7," 12.
29. *Ibid*., 12-13.

sampel virus karena menganggap hal tersebut sebagai tanggung jawab negara anggota. Sebagai manusia, ada semacam rasa solidaritas antarsesama untuk melakukan apapun demi kesehatan dunia secara altruis,[30] sehingga terkesan tidak etis untuk memaksa pembagian keuntungan (*benefit sharing*).

Akan tetapi, terdapat beberapa fakta yang disepelekan oleh IHR dan WHO dalam menetapkan peraturan tersebut. Melansir Florian Rabitz, terdapat dua isu utama yang merugikan negara berkembang secara tidak langsung. *Pertama*, persediaan vaksin akan sangat terbatas dan semua negara akan berlomba untuk mendapatkan persediaan bagi masyarakatnya di kala pandemi. Secara logika, penyedia vaksin akan menjual sebagian besar kepada negara yang akan membayar lebih, sehingga negara berkembang yang cenderung lebih miskin akan kesulitan untuk mendapatkan persediaan.[31] *Kedua*, terdapat permasalahan pembuatan vaksin dalam beberapa bagian. Terdapat isu penyebaran lokasi pabrik vaksin. Rabitz mengatakan bahwa ada enam perusahaan yang, jika diakumulasi, membentuk 80% dari semua produksi vaksin di dunia. Keenam perusahaan tersebut berlokasi di negara-negara industri, dan bukan di negara berkembang.[32] Ada juga permasalahan pusat penelitian vaksin WHO. Pada saat itu, program Global Influenza Surveillance Network (GISN) WHO memiliki beberapa pusat penelitian untuk melakukan riset terhadap influenza beserta vaksinnya. Namun, laboratorium yang sering disinggung adalah pusat kolaborasi nasional (tempat penelitian kiriman bukti dan sampel virus) dan H5 laboratorium rujukan (laboratorium di luar naungan WHO, namun memiliki perjanjian kerja sama).[33] Meski terdapat empat pusat kolaborasi nasional dan empat H5 laboratorium rujukan di seluruh dunia, tetapi kedelapan badan tersebut hanya berada di negara-negara industri.[34] Walaupun pada akhirnya WHO mendirikan institusi tambahan seperti laboratorium pengaturan esensial serta menambahkan jumlah pusat influenza nasional, semua badan yang sepenuhnya membantu pengembangan vaksin influenza masih ada di negara industri.[35]

Lebih mirisnya lagi, terdapat beberapa negara yang memiliki jaminan untuk mendapatkan vaksin dari beberapa perusahaan tertentu—semacam *fast-track pass*—jika WHO menyatakan adanya pandemi. Perjanjian *Advance Purchase Agreements* menjanjikan Kanada, Swiss, AS, Selandia Baru, dan hampir setengah dari anggota Uni Eropa kemewahan tersebut. Bukan sebuah kejutan untuk melihat tidak adanya negara berkembang di perjanjian tersebut.[36]

Akhirnya, negara berkembang mengalami kesulitan untuk mendapatkan

30. Lucas et al., "Donating Human", 96.
31. *Ibid*., 109.
32. Rabitz, *The Global*, 112-113.
33. Lucas et al., "Donating Human", 164.
34. Sedyaningsih, Isfandari, Sundoro, dan Supari "Towards Mutual", 485.
35. Rabitz, *The Global*, 114-115.
36. Arthur L. Caplan & David R. Curry, "Leveraging Genetic Resources or Moral Blackmail? Indonesia dan Avian Flu Virus Sample Sharing," *The American Journal of Bioethics* 7, no. 11 (November 15, 2007), 1.

akses terhadap vaksin yang mereka butuhkan. Padahal, negara berkembang, termasuk Indonesia, telah ikut berpartisipasi dalam *specimen sharing* dan berbagai kegiatan *international health governance* lainnya. Kekecewaan ini sudah beberapa kali diutarakan oleh Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya, tetapi tidak ditanggapi dengan baik. Hal ini kemudian mencapai titik kulminasi ketika sebuah perusahaan swasta di Australia mengembangkan vaksin H5N1 dengan sampel dari Indonesia. Padahal, Indonesia tidak pernah mengetahui dan memberikan persetujuan mengenai riset tersebut.[37]

Perubahan *International Health Regime* Akibat Argumen *Viral Sovereignty*

Pemerintah Indonesia kemudian memutuskan untuk mengambil sebuah tindakan, yakni menghentikan *specimen sharing* pada Januari 2007. Menkes Supari menjelaskan, tindakan tersebut berdasarkan pemahaman bahwa IHR tidak mewajibkan *specimen sharing* dan bahwa CBD juga menjamin kedaulatan negara atas sumber daya biologi dalam wilayahnya, tidak terkecuali virus.[38] Inilah argumen *viral sovereignty* yang digunakan Indonesia. Supari menjelaskan lebih lanjut bahwa tindakan ini mencerminkan ketiadaan rasa percaya Indonesia terhadap WHO dan minimnya *benefit sharing*. Indonesia segera menyerukan mekanisme internasional baru yang transparan, adil, dan merata dalam *spesimen* dan *benefit sharing* dengan mempertimbangkan kebutuhan negara-negara berkembang. Indonesia memberikan penekanan khusus pada ketersediaan vaksin bagi semua negara dengan harga minimal dan penggunaan sumber daya global untuk peningkatan kemampuan kapanpun dan dimanapun.[39]

Tindakan Indonesia ini merupakan contoh perubahan rezim akibat perdebatan internal seperti yang diutarakan Young. Terjadi disensus antara aktor-aktor sentral dari *international health regime*, yakni negara-negara maju, dengan Indonesia. Negara-negara maju selama ini diuntungkan dengan status quo *international health regime* dengan interpretasi CBD yang menyediakan spesimen virus dari seluruh dunia, sehingga mereka dapat mengembangkan vaksinnya sendiri. Dengan kemampuan penelitian yang tinggi dan kapasitas industri yang besar, mereka dapat menemukan vaksin dengan cepat dan memproduksinya secara massal, kemudian menimbunnya sendiri untuk berjaga-jaga. Padahal, tidak banyak dari negara-negara maju yang memiliki kasus H5N1 pada manusia. Sementara itu, tidak terdapat mekanisme *benefit sharing* yang jelas bagi negara-negara yang telah membagikan spesimen virusnya, sehingga mereka merasa dirugikan.[40] Inilah objek perdebatan utama antara negara-negara status quo dan reformis.

Penggunaan argumen *viral sovereignty* tersebut merupakan salah satu bentuk dari *regime shifting* yang mendelegitimasi rezim terkait. Tindakan ini, secara lebih spesifik, dikenal sebagai *strategic inconsistency*, yaitu ketika suatu negara berusaha membuat sebuah peraturan dalam rezim yang tidak

37. Sedyaningsih, Isfandari, Sundoro, dan Supari "Towards Mutual", 486.
38. *Ibid*., 484-485.
39. *Ibid*., 486.
40. Sedyaningsih, Isfandari, Sundoro, dan Supari "Towards Mutual", 486-487.

sesuai dengan peraturan yang telah ada.[41] Interpretasi IHR berdasarkan *viral sovereignty* yang diusung Indonesia bertentangan dengan interpretasi status quo di WHO bahwa IHR juga mewajibkan praktik *specimen sharing*. Meski hanya menimbulkan konflik legal di ranah interpretasi, tetapi perselisihan ini mendorong perubahan hukum yang lebih luas. Sebab, *strategic inconsistency* tersebut juga mengekspos kekurangan-kekurangan dalam *international health regime* dan kekecewaan negara-negara berkembang. Oleh karena itu, rezim terdorong untuk berubah.

Dalam mendorong proses perubahan tersebut, Indonesia mengadopsi strategi *institutional layering*. Indonesia yakin bahwa keresahan ini tidak hanya dirasakan Indonesia, tetapi juga negara berkembang lainnya. Oleh karena itu, Indonesia melakukan diplomasi dan menggalang dukungan dari negara-negara berkembang lainnya yang juga tergabung dalam WHO. Akhirnya, Indonesia berhasil menggalang dukungan dari India, Brasil, dan kemudian seluruh negara dalam Gerakan Non-Blok untuk mendukungnya.[42] WHO tentu tidak bisa diam saja menghadapi ketegangan ini.

WHO dan Indonesia menyelenggarakan sejumlah konferensi secara bergantian. Konferensi ini menjadi kesempatan untuk melakukan *layering*, yakni pembuatan peraturan baru, di atas CBD dan IHR sebagai kerangka *international health regime* yang berlaku. Dari sejumlah konferensi tersebut, akhirnya dihasilkan dua kesepakatan monumental, yakni Nagoya Protocol dan PIP-Framework. Nagoya Protocol disahkan di tahun 2010 dan berperan sebagai pembaruan dari CBD.[43] Nagoya Protocol menekankan bahwa keuntungan dari penggunaan sumber genetik harus dibagi secara rata antara pendonor dan penerima materi. Dokumen tersebut bahkan memberikan beberapa contoh mengenai keuntungan apa saja yang dapat dinikmati oleh kedua pihak.[44] Untuk menjamin hal tersebut, setiap pihak harus memiliki landasan legislatif, administratif, dan kebijakan yang mampu menjaga kedaulatan pihak dan pendapatan keuntungan mereka.[45] Nagoya Protocol juga mewajibkan adanya persetujuan dari negara pendonor atas penggunaan materi genetiknya, serta adanya kejelasan hukum dan transparansi dari negara penerima.[46]

Terdapat empat alasan utama mengenai PIP-Framework sebagai semacam jawaban atas semua kecemasan Indonesia di tahun 2007. *Pertama*, PIP-Framework mengakui kedaulatan negara atas sumber daya biologis mereka, serta pentingnya negara-negara di dunia untuk bekerja

---

41. Kal Raustiala dan David G. Victor, "The Regime Complex for Plant Genetic Resources," in *International Organization*, Vol. 58, No. 2 (2004): 301-302.
42. Stefan Elbe, "Haggling Over Viruses: The Downside Risks of Securitizing Infectious Disease" in *Health Policy dan Planning*, 26(6), (2010): 479
43. Gardar Arnason, "Exploring Central Philosophical Concepts in Benefit Sharing: Vulnerability, Exploitation dan Undue Inducement," in *Benefit Sharing: From Biodiversity to Human Genetics*, ed. Doris Schroeder (London: Springer International Publishing , 2013), 23.
44. UNEP, *Nagoya Protocol* (Montreal, Canada: Secretariat of the Convention on Biological Diversity, 2011), 24-25.
45. *Ibid*., 6.
46. *Ibid*., 7.

sama dalam melawan ancaman kesehatan masyarakat.[47] *Kedua*, PIP-Framework menekankan pentingnya perjanjian *Material Transfer Agreement* (MTA), yakni sebuah lembaran yang menyatakan adanya persetujuan dari negara pendonor atas pemberian sampelnya, serta persetujuan negara penerima untuk menyatakan asal sampel tersebut. *Ketiga*, negara pendonor dan penerima tidak diperkenankan untuk mematenkan sumber daya biologis yang bersangkutan.[48] *Keempat*, PIP-Framework meminta negara dan perusahaan farmasi, yang memiliki teknologi memadai, untuk melakukan transfer teknologi kepada negara berkembang. Perusahaan farmasi juga diminta untuk menyisihkan sebagian dari vaksin mereka untuk negara berkembang, dan vaksin tersebut harus dijual dengan harga yang lebih terjangkau.[49] Akhirnya, Nagoya Protocol dan PIP-Framework menjadi bentuk kompromi antara negara-negara status quo dan reformis. Kerangka untuk *specimen sharing* tetap dipertahankan dan bahkan diperjelas, tetapi dengan disertai transparansi dan *benefit sharing* yang lebih jelas antara pihak-pihak terkait.

Ketimpangan Kondisi dan Penanganan COVID-19

Belum genap dua dekade pasca H5N1, wabah kembali melanda dunia. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan sebuah penyakit akibat virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). COVID-19 diduga berasal dari mutasi alami yang terjadi di alam, yang kemudian menular ke manusia melalui hewan yang dikonsumsi. Kasus pertama COVID-19 ditemukan di Tiongkok pada Januari 2020, tetapi setelah ditelusuri oleh WHO kemungkinan besar sudah muncul sejak 8 Desember 2019.[50] COVID-19 menjadi salah satu wabah yang paling cepat menyebar di abad ke-21, sehingga WHO menetapkannya sebagai pandemi pada 11 Maret 2020.[51]

Hingga kini, masih belum ditemukan vaksin untuk COVID-19 secara global. Namun, di sisi lain, yang mungkin patut diperhatikan dalam pandemi COVID-19 adalah jumlah *testing*. *Testing*, baik secara *Polymerase Chain Reaction* (PCR), *swab*, dan metode lainnya menjadi penting untuk mendeteksi kasus COVID-19. Alat seperti ventilator yang menopang hidup pasien terinfeksi COVID-19 juga tidak kalah pentingnya. Sekali lagi, AS menjadi pemimpin dalam kategori-kategori ini. AS mampu meningkatkan jumlah *testing* secara drastis dari 112.330 tes pada 31 Maret, menjadi 739.349 tes pada 20 Oktober 2020. Bahkan AS pernah melakukan hingga 1,32 juta testing dalam sehari, yakni pada 9 Oktober 2020.[52] Secara keseluruhan,

47. WHO, *Pandemic Influenza Preparedness Framework for the Sharing of Influenza Viruses dan Access to Vaccines dan Other Benefits* (Geneva: WHO, 2011), 4.
48. *Ibid*., 29.
49. *Ibid*., 1-20.
50. WHO, "Novel Coronavirus - China" 12 Januari 2020, https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/ (diakses 10 Agustus 2020)
51. BBC, "Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization" 11 Maret 2020, https://www.bbc.com/news/world-51839944 (diakses 10 Agustus 2020)
52. Our World in Data, "Daily New COVID-19 Tests" diakses 23 Oktober 2020, dari https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&country=USA~IDN®ion=World&testsMetric=true&interval=daily&smoothing=0&pickerMetric=location&pickerSort=asc

per 20 Oktober 2020, sebanyak 137,57 juta orang telah di-*testing*,[53] yang berarti sekitar 415,63 orang per seribu populasi Amerika.[54] Sementara itu, Presiden Trump telah menggunakan *Defense Production Act* untuk mengerahkan perusahaan besar seperti General Motors dan Ford untuk bekerja sama dengan Ventec, sebuah perusahaan medis, untuk memproduksi ventilator. Ventec dengan bantuan General Motors dan Ford mengaku mampu memproduksi 12.000 ventilator per bulannya.[55] Produksi peralatan medis yang sangat krusial ini menunjukkan kemampuan industri Amerika yang superior.

Kondisi yang berbalik drastis terjadi di Indonesia. Pada tanggal yang sama, yakni 31 Maret, Indonesia hanya melakukan 129 *testing*. Angka tersebut hanya meningkat tipis menjadi 25.202 *testing* pada 20 Oktober 2020. Angka tertinggi *testing* perhari Indonesia adalah 56.563 pada 23 September 2020.[56] Secara keseluruhan, per 20 Oktober 2020, Indonesia telah melakukan *testing* terhadap 2,58 juta orang,[57] yang berarti hanya 9,44 orang per 1000 populasi Indonesia.[58] Hal ini diperparah dengan *reagen* dan mesin PCR yang digunakan untuk *testing*, menurut Menteri Riset dan Teknologi (Menristek) Bambang Brodjonegoro, Indonesia masih 100% bergantung pada impor.[59] Produksi *ventilator* juga menjadi satu lagi titik masalah. Masih menurut Menristek, Indonesia memiliki ketergantungan terhadap *ventilator*, bahkan menurutnya mengimpor ventilator adalah norma, sebab Indonesia dianggap tidak mampu memproduksi ventilator sendiri.[60] Menanggapi hal ini, beberapa pihak menunjuk pemerintah yang tidak kompeten sebagai permasalahan utamanya. Namun demikian, kapasitas industri medis Indonesia sebagai negara berkembang tentu jauh di bawah AS. Hal ini ditunjukkan oleh langkah Indonesia yang menempuh cara mirip dengan Amerika, yakni mengerahkan berbagai pihak di luar industri kesehatan untuk memproduksi *ventilator*. PT. Len Indonesia (Persero) hanya menyanggupi produksi

53. Our World in Data, "Cumulative COVID-19 Tests" diakses 23 Oktober 2020, dari https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&country=USA~IDN®ion=World&testsMetric=true&interval=total&smoothing=0&pickerMetric=location&pickerSort=asc
54. Our World in Data, "Cumulative COVID-19 Tests per 1.000 people" diakses 23 Oktober, dari https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&country=USA~IDN®ion=World&testsMetric=true&interval=total&perCapita=true&smoothing=0&pickerMetric=location&pickerSort=asc
55. Monica Nickelsburg, "Ventec and GM, 2 months later: How a startup took on the ventilator shortage, and where it stands now"*Geekwire*, 2 June 2020, diakses pada 21 Juli 2020, dari https://www.geekwire.com/2020/ventec-gm-2-months-later-startup-took-ventilator-shortage-stdans-now/
56. Our World in Data, "Daily New"
57. Our World in Data, "Cumulative COVID-19"
58. *Ibid*.
59. CNN Indonesia, "Menristek: Butuh Riset Agar Rapid Test Covid-19 Tidak Impor" 13 Juli 2020, diakses pada 21 Juli 2020, https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20200710162951-199-523322/menristek-butuh-riset-agar-rapid-test-covid-19-tidak-impor
60. Soraya Novika, "Kenapa RI Doyan Impor Ventilator?", *Detik*, 23 Juni 2020, diakses pada 21 Juli 2020, dari https://finance.detik.com/industri/d-5065203/kenapa-ri-doyan-impor-ventilator

50 *ventilator* per hari, PT. Pindad (Persero) 40 *ventilator* per hari, sedangkan PT. Dirgantara Indonesia (Persero) bersama dengan ITB dan ITS seribu *ventilator* per minggu.[61] Jumlah seluruh produksi berbagai pihak tersebut, jika terealisasi, berarti 6.700 *ventilator* per bulan. Artinya, masih jauh di bawah AS.

International Health Regime dalam pandemi COVID-19

Dalam menangani COVID-19, PIP-Framework dan Nagoya Protocol sempat dianggap akan diterapkan, terlebih lagi negara berkembang, dalam kasus COVID-19.[62] Namun, secara nomenklatur, kedua dokumen tersebut ternyata tidak dapat digunakan oleh dunia dalam menghadapi COVID-19.

Pada dasarnya, PIP-Framework menjadi terobosan baru dalam pengaturan *benefit sharing* dan pembagian sampel virus. Namun, PIP-Framework hanya bergerak di ranah influenza; bukan dalam bidang kesehatan masyarakat secara umum. Alhasil, walaupun negara berkembang memiliki jaminan kesehatan dalam kasus influenza, hal serupa tidak dapat dikatakan dalam isu kesehatan lainnya. Hal ini berangkat dari sejarah bahwa influenza merupakan penyebab utama dari pandemi-pandemi yang pernah terjadi.[63] Akhirnya, tetap tidak jelas apakah PIP-Framework dapat digunakan dalam kasus pandemi COVID-19.

Hal yang sama terjadi dengan Nagoya Protocol. Dokumen ini tidak berlaku untuk sumber daya genetik manusia,[64] sehingga dapat menghasilkan ambiguitas yang sama ketika CBD 1992 tidak menerima virus sebagai bagian dari lingkupnya.[65] Lingkup yang terbatas ini juga membuka kemungkinan terjadinya interpretasi yang beragam, sehingga sulit untuk mendapatkan kejelasan hukum yang dibutuhkan. Alhasil, negara berkembang dapat dicurangi lagi jika mereka membagikan sampel virus COVID-19 dari wilayah mereka.

Meski begitu, hal ini tidak menghentikan praktik pembagian sampel virus di dunia. Pada bulan Januari, Tiongkok akhirnya menjadi negara pertama yang membagikan sampel virus mereka ke WHO dan dunia.[66] Sejak saat itu, ribuan sampel COVID-19, baik yang berbentuk virtual maupun fisik, telah dibagikan melalui situs GenBank dan Global Initiative on the Sharing of All Influenza Data (GISAID).[67] Bahkan, salah satu pendonor sampel tersebut adalah

---

61. Heru Andriyanto, "Indonesian Defense Industries to Produce Ventilators," *Jakarta Globe*, 16 April 2020 , diakses pada 21 Juli 2020, dari https://jakartaglobe.id/tech/indonesian-defense-industries-to-produce-ventilators
62. Michael Rourke et al., "Policy Opportunities to Enhance Sharing for Pandemic Research," *Science Magazine*, May 15, 2020, 716-717.
63. WHO, "WHO Launches New Global Influenza Strategy" 11 March 2019, diakses pada 21 Juli 2020, dari https://www.who.int/news-room/detail/11-03-2019-who-launches-new-global-influenza-strategy
64. WHO, *Implementation of the Nagoya Protocol in the Context of Human dan Animal Health, and Food Safety: Access to Pathogens and Fair and Equitable Sharing of Benefits* (Geneva: Secretariat of the Convention on Biological Diversity and World Health Organization, 2018), 4.
65. Rabitz, *The Global*, 112.
66. Michael Rourke et al., "Policy Opportunities", 716.
67. *Ibid*.

Indonesia, yang pada bulan Mei 2020 lalu memberikan tiga sampel COVID-19 ke GISAID.[68]

GISAID merupakan bukti nyata bahwa PIP-Framework dan Nagoya Protocol, di tengah segala kekurangannya, masih bisa dijadikan pedoman hukum di kala COVID-19. Pada dasarnya, GISAID menerapkan penggunaan PIP-Framework karena GISAID termasuk salah satu unsur *international health regime*.[69] Selain GISAID, terdapat juga program COVAX khusus untuk COVID-19. Program tersebut merupakan kerja sama antara GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunisation), Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), dan WHO. Sejauh ini, COVAX sudah menarik perhatian 165 negara dunia dan diprediksi akan terus meningkat.[70]

Pada dasarnya, COVAX mencoba untuk menjamin keadilan dalam penyebaran vaksin COVID-19 di dunia. Menurut COVAX, terdapat banyak sekali perusahaan farmasi yang sedang mengembangkan vaksin COVID-19. Namun, vaksin tersebut belum tentu lulus pengujian dan bisa diberikan ke masyarakat umum. Alhasil, bisa saja sebuah negara menghabiskan banyak uang untuk sebuah vaksin yang ternyata tidak bisa dipakai. Di sinilah tempat COVAX berperan. COVAX akan mengumpulkan semua fasilitas dan perkembangan negara anggota dalam bidang vaksin COVID-19. Dengan begitu, COVAX memiliki basis data calon vaksin. Apabila ada satu calon vaksin yang gagal, COVAX bisa langsung menindak calon vaksin berikutnya. Hal ini memberi jaminan kepada semua negara anggota mengenai sebuah vaksin yang berfungsi, meskipun vaksin tersebut bukan murni hasil ciptaan negara mereka.[71]

Dapat dikatakan bahwa cara kerja COVAX mirip dengan sebuah asuransi. Negara anggota akan membayar uang muka sebesar 10% dari total biaya seluruh vaksin yang akan dibeli sebelum 31 Agustus 2020.[72] Lalu, negara anggota (baik negara maju atau berkembang) dibebaskan untuk menghasilkan vaksin dengan biaya sendiri. Jika vaksin hasil produksi negara tersebut gagal, mereka masih bisa mendapatkan vaksin hasil produksi negara lain yang lolos tahap pengujian. Titel adil, yang kerap digunakan COVAX, terlihat dari bagaimana negara berkembang, yang tidak atau sudah terlambat memiliki akses untuk menghasilkan vaksin, akhirnya mendapatkan jaminan vaksin yang terpercaya. Sejauh ini, COVAX telah

---

68. Ardila Syakriah, "Eijkman Institute Finishes Sequencing Indonesian Coronavirus Strain," *National* (The Jakarta Post, May 4, 2020), https://www.thejakartapost.com/news/2020/05/04/eijkman-institute-finishes-sequencing-indonesian-coronavirus-strain.html. (diakses pada 21 Juli 2020)
69. Yuelong Shu dan John McCauley, "GISAID: Global Initiative on Sharing All Influenza Data – from Vision to Reality," *Eurosurveillance* 22, no. 13 (Maret 30, 2017), 2.
70. GAVI, "More than 150 Countries Engaged in COVID-19 Vaccine Global Access Facility" (Gavi, the Vaccine Alliance, Juli 15, 2020), https://www.gavi.org/news/media-room/more-150-countries-engaged-covid-19-vaccine-global-access-facility. (diakses pada 11 Agustus 2020)
71. GAVI, "What Is the COVAX Pillar, Why Do We Need It dan How Will It Work?," #VaccinesWork (GAVI, the Vaccine Alliance, June 26, 2020), https://www.gavi.org/vaccineswork/gavi-ceo-dr-seth-berkley-explains-covax-pillar. (diakses pada 11 Agustus 2020)
72. *Ibid*.

mengumpulkan US$600 juta dari total target US$2 milyar.[73] Selain memberikan jaminan vaksin yang berhasil, COVAX juga memberikan jaminan stok vaksin bagi 20% populasi tiap negara anggota sewaktu vaksin pertama berhasil ditemukan. Stok tersebut diperuntukkan bagi pekerja medis, kelompok lansia (di atas 65 tahun), dan pasien COVID-19 yang kondisinya sudah parah serta memiliki riwayat penyakit serius.[74]

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kekurangan di program COVAX. *Pertama*, insentif bagi negara maju masih dianggap belum terlalu menarik. Dengan adanya kontestasi global dan ketakutan negara-negara atas virus COVID-19, terdapat kemungkinan bahwa negara maju masih mencari kerja sama bilateral demi kepentingan negara yang bersangkutan saja.[75] Hal ini didasari oleh realitas bahwa belum tentu ada satupun vaksin COVAX yang berhasil.[76] COVAX telah mempertimbangkan skenario ini, dan solusi mereka hanya sekadar anjuran bagi negara maju untuk mendonasikan stok vaksin hasil kerja sama bilateral kepada COVAX jika tidak lagi dibutuhkan.[77] Hal tersebut merupakan sesuatu yang tidak mengikat dan tidak memberikan hasil yang jelas.

Kedua, peraturan dan pengukuran yang masih belum terlalu jelas. Negosiasi harga dan alur kerja COVAX sulit untuk ditentukan karena ada banyak pihak yang terlibat. Selain itu, kerangka peraturan yang akan digunakan untuk melandasi distribusi vaksin ke negara berkembang belum dibentuk, sehingga terdapat banyak hal yang masih tentatif.[78] Alhasil, sejumlah negara berekonomi menengah, seperti Meksiko dan Brasil, akan memiliki posisi yang sangat membingungkan di COVAX. Mereka tidak terlalu makmur untuk berdonasi, tetapi juga tidak terlalu miskin untuk tidak menunggu keputusan rezim kesehatan internasional.[79]

Selain kekurangan internal, terdapat sebuah permasalahan eksternal yang cukup berpengaruh. Pada bulan Juli 2020, Presiden AS, Donald Trump, menyatakan bahwa AS akan mengundurkan diri dari WHO. Walaupun pemutihan keanggotaan AS baru efektif di bulan Juli 2021 mendatang, hal ini tidak berarti bahwa

---

73. GAVI, "More than 150 Countries Engaged in COVID-19 Vaccine Global Access Facility" (GAVI, the Vaccine Alliance, Juli 15, 2020), https://www.gavi.org/news/media-room/more-150-countries-engaged-covid-19-vaccine-global-access-facility. (diakses pada 11 Agustus 2020)
74. World Health Organization, *COVAX, the ACT-Accelerator Vaccines Pillar* (Geneva: WHO Team, 2020), 3.
75. Colum Lynch, "'America First' vs. 'The People's Vaccine' "(Foreign Policy, Juli 6, 2020), https://foreignpolicy.com/2020/07/06/coronavirus-vaccine-nationalism-america-first-covax/. (diakses pada 11 Agustus 2020)
76. Jasmin Bauomy, "Once a COVID-19 Vaccine Is Found, What Happens next?" (Euronews, Agustus 1, 2020), https://www.euronews.com/2020/08/01/once-a-covid-19-vaccine-is-found-what-happens-next. (diakses pada 11 Agustus 2020)
77. GAVI, *COVID-19 Vaccine Global Access (COVAX) Facility Preliminary Technical Design* (Geneva: GAVI, 2020), 4.
78. *Ibid.*
79. Emily Chung, "Some Countries May Get Faster Access to a COVID-19 Vaccine than Others. Here's Why | CBC News," *CBCnews* (CBC/Radio Canada, Agustus 2, 2020), https://www.cbc.ca/news/health/covid-19-vaccine-countries-world-1.5668835. (diakses pada 11 Agustus 2020)

AS akan tetap menjalin hubungan yang baik dengan WHO selama satu tahun ini.[80] Mengingat bahwa COVAX merupakan sebuah program kerjasama antara GAVI, CEPI, dan WHO, AS akhirnya memilih untuk tidak berpartisipasi dalam program COVAX. Washington menolak untuk melakukan kerja sama dalam bentuk apapun dengan WHO serta menuding bahwa program COVAX diinfiltrasi dengan agenda yang Tiongkok-sentris.[81]

Keputusan AS untuk tidak bergabung dalam COVAX merupakan sesuatu yang berbahaya. Di satu sisi, AS mempertaruhkan vaksin mereka dengan menggunakan strategi *go-it-alone* negara. Jika vaksin tidak berhasil, maka AS terpaksa membiarkan masyarakatnya terus terpapar oleh COVID-19 sembari mencari vaksin yang tersedia.[82] Di sisi yang lain, AS bisa membuat perjanjian dengan perusahaan farmasi pihak ketiga, sehingga memberikan AS akses pertama kepada vaksin dan menimbun persediaan obat sebanyak mungkin.[83] Jika skenario ini terjadi, maka fungsi utama COVAX menjadi sulit untuk dilakukan.

Selain itu, terdapat permasalahan mengenai hak paten vaksin. Dalam kondisi yang ideal, seharusnya ilmuwan mendonasikan hak vaksin kepada dunia agar biaya replikasi vaksin menjadi lebih terjangkau. Namun, masih terdapat banyak perusahaan farmasi yang menganggap situasi ini sebagai kesempatan untuk mendapatkan keuntungan.[84] Pemikiran seperti inilah yang mampu menyulitkan proses pembuatan dan penyebaranvaksin COVAX.

Diplomasi Indonesia dan Prospek Penggunaan Kembali *Viral Sovereignty*

Dengan segala kompleksitas yang berkembang, *international health regime* tampaknya lagi-lagi tidak dapat bekerja dengan baik. Meski begitu, ketiadaan kerja sama global ini sebagian disebabkan oleh tidak jelasnya COVAX dan basis legal lainnya dari *specimen sharing*. Terlebih lagi, ketidakjelasan kerja sama global dalam *specimen sharing* tentu menghambat proses penelitian vaksin. Hal ini menyebabkan Indonesia di posisi yang sangat tidak menguntungkan, dengan kasus yang terus naik dan industri medis yang rentan. Sementara itu, Indonesia juga sangat membutuhkan alat-alat, yakni reagen untuk melakukan *testing* dan *ventilator* untuk menyelamatkan nyawa.

Menanggapi kenyataan tersebut, penggunaan argumen *viral sovereignty* kembali menjadi opsi yang menjanjikan. *Viral sovereignty*, yang juga menjadi pernyataan penolakan kooperasi, menjadi

80. Amy McKeever, "Here's What We'll Lose If the U.S. Cuts Ties with the WHO," Juli 10, 2020, https://www.nationalgeographic.com/science/2020/07/what-we-will-lose-if-united-states-cuts-ties-with-world-health-organization/ (diakses pada 20 Oktober 2020)
81. Emily Rauhala and Yasmeen Abutaleb, "U.S. Says It Won't Join WHO-Linked Effort to Develop, Distribute Coronavirus Vaccine," *The Washington Post* (WP Company, September 2, 2020) (diakses pada 20 Oktober 2020)
https://www.washingtonpost.com/world/coronavirus-vaccine-trump/2020/09/01/b44b42be-e965-11ea-bf44-0d31c85838a5_story.html. (diakses pada 20 Oktober 2020)
82. *Ibid*.
83. *Ibid*.
84. Jay Hancock, "They Pledged to Donate Rights to Their COVID Vaccine, Then Sold Them to Pharma," *Kaiser Health News*, August 26, 2020, https://khn.org/news/rather-than-give-away-its-covid-vaccine-oxford-makes-a-deal-with-drugmaker/. (diakses pada 20 Oktober 2020)

alat bagi Indonesia untuk menyatakan kekecewaannya terhadap *international health regime*.[85] *Viral sovereignty* ini kemudian menjadi pendorong perubahan rezim melalui perdebatan internal seperti yang diutarakan Young. Penggunaan argumen *viral sovereignty* sekali lagi diharapkan dapat mengekspos kekurangan-kekurangan dalam *international health regime*, sehingga terjadi *regime shifting*. Setelah itu, baru kemudian Indonesia dapat mendorong proses *institutional layering*, yakni pembuatan peraturan internasional baru untuk menangani pandemi COVID-19.

Namun tentu aspek-aspek yang disuarakan dalam penggunaan argumen *viral sovereignty* kali ini berbeda dengan sebelumnya. Dahulu, hal yang disuarakan hanyalah *benefit sharing* berupa akses terhadap vaksin yang adil dan kepastian dalam *specimen sharing*, namun kini yang disuarakan lebih dari itu. *Pertama*, aspek deteksi melalui *testing* menjadi sangat penting dalam mencegah penyebaran COVID-19. Demikian juga ventilator dan alat lainnya yang menunjang nyawa pasien. Namun, yang terjadi justru pelarangan ekspor dari negara-negara yang mampu memproduksinya. Oleh karena itu, alat-alat medis yang vital seharusnya juga menjadi salah satu aspek yang dapat diakses secara berkeadilan. *Kedua*, penetapan mekanisme *specimen sharing* yang jelas. Tidak hanya mengenai COVID-19, tetapi juga semua *biological substance* (baik virus, bakteri, dll.). Peraturan yang hanya memayungi influenza seperti PIP-Framework tentu tidak lengkap. Sementara itu, penelitian COVAX, yang tidak hanya mengatur investasi, tentu akan terhambat akibat kurangnya spesimen yang akan diteliti. *Terakhir*, pembuatan *international health regime* secara keseluruhan yang lebih pasti dan mengikat. COVAX hanya merupakan perjanjian investasi yang tidak memiliki mekanisme yang dapat mengikat negara-negara dalam kerja sama. Padahal, pemberian insentif dan sanksi menjadi penting untuk mencegah *defection* atau pengkhianatan dari negara dalam suatu kerja sama internasional. Hal ini selaras dengan agenda diplomasi Indonesia seperti yang digarisbawahi Menlu Retno Marsudi, yakni memastikan penyediaan akses yang setara terhadap vaksin dan obat dengan harga terjangkau.[86]

Di sisi lain, penggunaan argumen *viral sovereignty* tidak berarti menegasikan COVAX sama sekali. COVAX adalah suatu terobosan baik, yang menyediakan alternatif dengan investasi untuk menemukan vaksin lebih cepat dan diproduksi lebih banyak. Namun, COVAX memiliki beberapa kekurangan yang krusial sebagai sebuah perjanjian internasional. Oleh karena itu, *viral sovereignty* digunakan untuk membawa perubahan institusional demi penanganan pandemi yang lebih baik. Usaha ini tentu harus dikombinasikan dengan COVAX dan usaha lainnya untuk menghadirkan kerangka kerja sama yang lebih baik dan saling menguntungkan dalam menangani pandemi ke depannya.

Kesimpulan

Pandemi merupakan kenyataan hidup yang terus terjadi dalam sejarah manusia. Pandemi dapat menginfeksi

85. Sedyaningsih, Isfandari, Sundoro, dan Supari "Towards Mutual", 485-487.
86. DW, "Indonesia Dukung Resolusi WHA, Tak Sebut Investigasi Asal Corona" 20 Mei 2020, https://www.dw.com/id/indonesia-dukung-resolusi-wha-tak-sebut-investigasi-asal-corona/a-53511448 (diakses pada 10 Agustus 2020)

dan merenggut nyawa jutaan orang setiap kalinya. Dunia yang semakin terglobalisasi memudahkan penyebaran wabah menjadi semakin tidak terbendung, sehingga harus diselesaikan dengan kerja sama antara negara-negara di dunia. Akan tetapi, terdapat banyak tantangan dalam rangka mewujudkan *international health regime* yang ideal. Perjanjian pertama terkait sumber daya biologis, yakni CBD, yang disepakati pada 1992, sayangnya belum mengatur secara spesifik terkait virus. Setelah dibuat IHR pada 2005, yang dianggap cukup komprehensif, terjadi penggunaan argumen *viral sovereignty* oleh Indonesia dalam wabah H5N1. Kejadian tersebut kembali mengekspos berbagai kekurangan dalam *international health regime*, yang terutama merugikan negara-negara berkembang. Untuk mengakomodasi ketidakpuasan berbagai pihak tersebut, disepakati PIP-Framework dan Nagoya Protocol. Namun lagi, masih terdapat kekurangan dalam perjanjian tersebut. PIP-Framework hanya mengatur penyakit influenza, sementara Nagoya Protocol menimbulkan ambiguitas yang sama dengan CBD.

Tanpa sempat melakukan perbaikan, dunia kembali dilanda oleh pandemi, yakni COVID-19. Negara-negara di dunia kini berlomba-lomba untuk menghasilkan vaksin. Sementara itu, terjadi ketimpangan dalam *testing* dan juga pertolongan pertama. Tidak jelas apakah perjanjian-perjanjian internasional yang sebelumnya dapat diterapkan sekarang. Hal ini diperparah dengan berbagai perselisihan di tingkat internasional dan keegoisan masing-masing negara. Sebagai alternatif, WHO bersama CEPI dan GAVI mengusulkan COVAX yang fokus pada investasi sebagai alternatif kerja sama internasional dalam menangani COVID-19. Sayangnya, COVAX tidak mengatur perihal *specimen sharing* dan tidak menjelaskan mekanisme untuk menjamin kepatuhan pihak-pihak yang berpartisipasi. Bahkan, AS memutuskan untuk tidak berpartisipasi dalam program COVAX, yang membuatnya semakin sulit direalisasikan.

Kekurangan-kekurangan dalam *international health regime*, di tengah pandemi yang semakin mengganas, membuka kemungkinan untuk sekali lagi menggunakan konsep *viral sovereignty*. *Viral sovereignty* tersebut ditujukan untuk mendorong perubahan dari internal *international health regime*. Kemudian, dapat terjadi *regime shifting,* sehingga terdapat kesempatan untuk melakukan reformasi dengan *institutional layering.* Tentu saja, kekecewaan-kekecewaan yang diangkat sekarang lebih banyak dan kompleks dibandingkan sebelumnya. Namun *testing*, *specimen sharing*, hingga *international health regime* secara keseluruhan harus dapat dibenahi untuk dapat menanggulangi pandemi COVID-19 dan pandemi-pandemi selanjutnya dengan lebih cepat dan berkeadilan.

Daftar Pustaka

Andanda, Pamela, Sachin Chaturvedi, Emezat Mengesha, dan Tim Hodges. "Legal Frameworks for Benefit Sharing: From Biodiversity to Human Genomics." *Benefit Sharing: From Biodiversity to Human Genetics*. Diedit oleh Doris Schroeder. London: Springer International Publishing , 2013.

Andriyanto, Heru. "Indonesian Defense Industries to Produce Ventilators." *Jakarta Globe*. 16 April 2020, dari https://jakartaglobe.id/tech/indonesian-defense-industries-to-produce-ventilators

Arnason, Gardar. "Exploring Central Philosophical Concepts in Benefit Sharing: Vulnerability, Exploitation and Undue Inducement." *Benefit Sharing: From Biodiversity to Human Genetics*. Diedit oleh Doris Schroeder. London: Springer International Publishing , 2013.

Bauomy, Jasmin. "Once a COVID-19 Vaccine Is Found, What Happens next?" *euronews,* Agustus 1, 2020. https://www.euronews.com/2020/08/01/once-a-covid-19-vaccine-is-found-what-happens-next. (diakses pada 11 Agustus, 2020)

BBC. "Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization." 11 Maret 2020, https://www.bbc.com/news/world-51839944 (diakses 10 Agustus 2020)

Britannica. "World Health Organization" diakses 10 Agustus 2020, dari https://www.britannica.com/topic/World-Health-Organization

Caplan, Arthur L., dan David R. Curry. "Leveraging Genetic Resources or Moral Blackmail? Indonesia and Avian Flu Virus Sample Sharing." *The American Journal of Bioethics* 7, no. 11 (15 November, 2007): 1–2. https://doi.org/10.1080/15265160701728958.

Center for Disease Control and Prevention, "Highly Pathogenic Asian Avian Influenza A(H5N1) Virus" *CDC*. 12 Desember 2018, https://www.cdc.gov/flu/avianflu/h5n1-virus.htm#:~:text=The%20virus%20was%20first%20detected,Europe%2C%20and%20the%20Middle%20East. (diakses pada 19 Juli 2020)

Chung, Emily. "Some Countries May Get Faster Access to a COVID-19 Vaccine than Others. Here's Why | CBC News." *CBCnews*. Agustus 2, 2020, https://www.cbc.ca/news/health/covid-19-vaccine-countries-world-1.5668835. (diakses pada 11 Agustus 2020)

CNN Indonesia. "Menristek: Butuh Riset Agar Rapid Test Covid-19 Tidak Impor" 13 Juli 2020, https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20200710162951-199-523322/

menristek-butuh-riset-agar-rapid-test-covid-19-tidak-impor (diakses pada 21 Juli 2020)

Detik, “WHO Izinkan Tamiflu Made in Indonesia” *Detik*. 26 November, 2005, https://news.detik.com/berita/d-486941/who-izinkan-tamiflu-made-in-indonesia (diakses pada 19 Juli 2020)

DW, “Indonesia Dukung Resolusi WHA, Tak Sebut Investigasi Asal Corona” 20 Mei 2020, https://www.dw.com/id/indonesia-dukung-resolusi-wha-tak-sebut-investigasi-asal-corona/a-53511448 (diakses pada 10 Agustus 2020)

Elbe, Stefan. *The Handbook of Global Health Policy*, diedit oleh Nadine Voelkner, 305–16. Oxford, UK: John Wiley & Sons, 2014.

GAVI. *COVID-19 Vaccine Global Access (COVAX) Facility Preliminary Technical Design*. Geneva: GAVI, 2020.

GAVI. “More than 150 Countries Engaged in COVID-19 Vaccine Global Access Facility.” *GAVI*. 15 Juli, 2020, https://www.gavi.org/news/media-room/more-150-countries-engaged-covid-19-vaccine-global-access-facility. (diakses pada 11 Agustus 2020)

GAVI. “What Is the COVAX Pillar, Why Do We Need It and How Will It Work?” #VaccinesWork. *GAVI.* 26 Juni, 2020, https://www.gavi.org/vaccineswork/gavi-ceo-dr-seth-berkley-explains-covax-pillar. (diakses pada 11 Agustus 2020)

Hancock, Jay. “They Pledged to Donate Rights to Their COVID Vaccine, Then Sold Them to Pharma.” Kaiser Health News, August 26, 2020. https://khn.org/news/rather-than-give-away-its-covid-vaccine-oxford-makes-a-deal-with-drugmaker/.

Helfer, Lawrence R. “Regime Shifting in the International Intellectual Property System,” *Perspectives on Politics* 7, No. 1 (2009): 39–44.

Lucas, Julie Cook, Gardar Arnason, Pamela Andanda, Joshua Kimani, Veronique Fournier, dan Meena Krishnamuurthy. “Donating Human Samples: Who Benefits? Cases from Iceland, Kenya and Indonesia.”dalam *Benefit Sharing: From Biodiversity to Human Genetics*, diedit oleh Doris Schroeder, 95–127. London: Springer International Publishing , 2013.

Lynch, Colum. “‘America First’ vs. ‘The People’s Vaccine’” *Foreign Policy*. 6 Juli, 2020, https://foreignpolicy.com/2020/07/06/coronavirus-vaccine-nationalism-america-first-covax/. (diakses pada 11 Agustus 2020)

Mahoney, James dan Kathleen Thelen. “A Theory of Gradual Institutional Change,” *Explaining Institutional Change: Ambiguity, Agency, and Power,* ed. James Mahoney dan Kathleen Thelen. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

McKeever, Amy. "Here's What We'll Lose If the U.S. Cuts Ties with the WHO," July 10, 2020. https://www.nationalgeographic.com/science/2020/07/what-we-will-lose-if-united-states-cuts-ties-with-world-health-organization/.

Nickelsburg, Monica. "Ventec and GM, 2 months later: How a startup took on the ventilator shortage, and where it stands now"*Geekwire*. 2 June 2020, dari https://www.geekwire.com/2020/ventec-gm-2-months-later-startup-took-ventilator-shortage-stdans-now/ (diakses pada 21 Juli 2020)

Novika, Soraya. "Kenapa RI Doyan Impor Ventilator?". *Detik*. 23 Juni 2020, dari https://finance.detik.com/industri/d-5065203/kenapa-ri-doyan-impor-ventilator (diakses pada 21 Juli 2020)

Our World in Data, "Cumulative COVID-19 Tests per 1.000 people" diakses 23 Oktober, dari https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&country=USA~IDN®ion=World&testsMetric=true&interval=total&perCapita=true&smoothing=0&pickerMetric=location&pickerSort=asc

Our World in Data, "Cumulative COVID-19 Tests" diakses 23 Oktober 2020, dari https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&country=USA~IDN®ion=World&testsMetric=true&interval=total&smoothing=0&pickerMetric=location&pickerSort=asc

Our World in Data. "Cumulative COVID-19 Tests per 1000 people." diakses pada 10 Agustus 2020, dari https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&testsMetric=true&interval=total&hideControls=true&perCapita=true&smoothing=0&country=IDN~OWID_WRL~USA&pickerMetric=location&pickerSort=asc

Our World in Data, "Daily New COVID-19 Tests" diakses 23 Oktober 2020, dari https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&country=USA~IDN®ion=World&testsMetric=true&interval=daily&smoothing=0&pickerMetric=location&pickerSort=asc

Rabitz, Florian. *The Global Governance of Genetic Resources: Institutional Change and Structural Constraints*. Abingdon, Oxon: Routledge, Taylor & Francis, 2017.

Rauhala, Emily, and Yasmeen Abutaleb. "U.S. Says It Won't Join WHO-Linked Effort to Develop, Distribute Coronavirus Vaccine." *The Washington Post.* WP Company, September 2, 2020. https://www.washingtonpost.com/world/coronavirus-vaccine-trump/2020/09/01/b44b42be-e965-11ea-bf44-0d31c85838a5_story.html.

Raustiala, Kal dan David G. Victor. "The Regime Complex for Plant Genetic Resources," *International Organization* 58, No. 2

(2004): 300-305.

Rourke, Michael, Mark Eccleston-Turner, Alexandra Phelan, dan Lawrence Gostin. "Policy Opportunities to Enhance Sharing for pandemic Research." *Science Magazine* 368, No. 6942, (2020): 716-718.

Sedyaningsih, Endang R., Siti Isfandari, Triono Soendoro, dan Siti F. Supari. "Towards Mutual Trust, Transparency and Equity in Virus Sharing Mechanism: The Avian Influenza Case of Indonesia." *Annals of the Academy of Medicine Singapore* 37, No. 6 (2008): 482–88.

Shu, Yuelong, dan John Mccauley. "GISAID: Global Initiative on Sharing All Influenza Data – from Vision to Reality." *Eurosurveillance* 22, no. 13 (30 Maret, 2017): 1–3. https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2017.22.13.30494.

Syakriah, Ardila. "Eijkman Institute Finishes Sequencing Indonesian Coronavirus Strain." *The Jakarta Post*. 4 Mei, 2020. https://www.thejakartapost.com/news/2020/05/04/eijkman-institute-finishes-sequencing-indonesian-coronavirus-strain.html. (diakses pada 19 Juli 2020).

United Nations. *Convention on Biological Diversity*. Rio de Janeiro, Brazil: United Nations, 1992.

United Nations Environment Programme. *Nagoya Protocol*. Montreal, Canada: Secretariat of the Convention on Biological Diversity, 2011.

United States Food and Drug Administration, "H5N1 Influenza Virus Vaccine, manufactured by Sanofi Pasteur, Inc. Questions and Answers" *US FDA*. 23 Maret 2018, https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/h5n1-influenza-virus-vaccine-manufactured-sanofi-pasteur-inc-questions-and-answers (diakses pada 19 Juli 2020).

World Health Organization. *COVAX, the ACT-Accelerator Vaccines Pillar*. Geneva: WHO Team, 2020.

World Health Organization. “Human Animal Interface” *WHO*. https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/2020_01_20_tableH5N1.pdf?ua=1 (diakses pada 19 Juli 2020)

World Health Organization. *Implementation of the Nagoya Protocol in the Context of Human and Animal Health, and Food Safety: Access to Pathogens and Fair and Equitable Sharing of Benefits*. Geneva: Secretariat of the Convention on Biological Diversity and World Health Organization, 2018.

World Health Organization. *International Health Regulations*. 2nd ed. Geneva, Switzerland: WHO Press, 2005.

World Health Organization .“Novel Coronavirus - China” 12 Januari 2020. https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/ (diakses 10 Agustus 2020)

World Health Organization. *Pandemic Influenza Preparedness Framework for the Sharing of Influenza Viruses and Access to Vaccines and Other Benefits*. Geneva: WHO, 2011.

World Health Organization, “WHO Launches New Global Influenza Strategy” *WHO*. 11 March 2019, https://www.who.int/news-room/detail/11-03-2019-who-launches-new-global-influenza-strategy (diakses pada 10 Juni 2020)

World Intellectual Property Organization, “Avian Flu Drugs: Patent Questions” *WIPO Magazine*. April 2006, https://www.wipo.int/wipo_magazine/en/2006/02/article_0005.html

Young, Oran R. “Regime dynamics: the rise and fall of international regimes.” *International Organization* 36, No. 2, International Regimes (Spring, 1982): 277-297.

Ilustrasi: Samuel Johanes

Sudah Jatuh Tertimpa Tangga: Malangnya Nasib Pekerja Migran Indonesia (PMI) di Masa Pandemi

Syifa Nadia Rahmawati

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia
syifa.nadia@ui.ac.id

Fila Kamilah

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia
fila.kamilah@ui.ac.id

Abstract

Indonesian migrant workers are one of the most vulnerable groups affected by the COVID-19 pandemic. They suffer through numerous problems such as terminations of employment, unpaid salaries, and unpaid extra work due to the implications of the COVID-19 pandemic. Furthermore, many Indonesian migrant workers are trapped in foreign countries as a result of the restrictions on international travel, forcing them to survive on limited food supplies in stressful conditions. Migrant workers who have managed to return to Indonesia also suffer from the unfortunate effects of the pandemic. There is a common problem faced by both Indonesian migrant workers who are trapped in foreign countries and those who managed to return to Indonesia, namely both groups have experienced alarming tremendous problems. This article attempts to review the effect of the COVID-19 pandemic on the psychosocial condition of Indonesian migrant workers. The data analysis is done using an interpretative method through a literature review. The results of the literature study show that Indonesian migrant workers experience numerous problems during the pandemic, ranging from economic, psychosocial, and even health problems. The solving of these problems necessitates cooperation between the Indonesian government and the countries where Indonesian migrant workers work, as these problems can affect both the spread of the virus and the development of the countries involved. It is recommended for the government to take steps to solve the problems faced by the Indonesian migrant workers during the pandemic, including giving economic guarantees dan providing coping strategies.

Keywords: *Indonesian Migrant Workers, COVID-19, Lockdown, Financial Crisis, Psychological Problem*

Abstrak

Pekerja Migran Indonesia (PMI) menjadi salah satu kelompok rentan yang terdampak oleh adanya pandemi COVID-19. PMI mengalami berbagai permasalahan seperti pemutusan hubungan kerja (PHK), gaji tidak dibayar, hingga bekerja ekstra tanpa insentif sebagai implikasi dari pandemi COVID-19. Banyak di antara mereka yang terjebak di negeri asing akibat diperketatnya akses keluar-masuk negara, sehingga mereka harus bertahan dengan stok makanan terbatas dalam kondisi tertekan. Nasib sial tak hanya menimpa mereka yang terjebak di negeri asing, tetapi juga pada para PMI yang berhasil kembali ke Indonesia. Kendati demikian, terdapat kesamaan permasalahan, baik yang dialami oleh PMI yang terjebak di negara asing maupun yang telah berhasil pulang, yakni berbagai permasalahan yang mengkhawatirkan. Artikel ini berusaha meninjau dampak pandemi COVID-19 terhadap kondisi psikososial PMI. Hasil studi literatur menunjukkan bahwa PMI mengalami berbagai permasalahan selama pandemi, baik secara ekonomi, psikososial, hingga kesehatan, sehingga diperlukan kerja sama antara pemerintah Indonesia dan negara tempat PMI bekerja untuk mengatasi kendala tersebut. Pemerintah direkomendasikan untuk mengambil langkah secara langsung dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi PMI selama pandemi, dengan memberi jaminan ekonomi dan memfasilitasi strategi *coping* kepada mereka.

Kata kunci: *Pekerja Migran Indonesia, Pandemi COVID-19, Pembatasan Sosial, Kemerosotan Ekonomi, Masalah Psikologis*

Pendahuluan

Pada Januari 2020, World Health Organization (WHO) menyatakan wabah virus COVID-19 yang terjadi di Tiongkok sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat yang merupakan Keprihatinan Internasional. Dua bulan kemudian, pernyataan tersebut "naik tingkat". WHO menyatakan wabah COVID-19 sebagai pandemi. Menurut WHO, salah satu langkah yang dapat diambil untuk mengurangi tingkat penyebaran adalah dengan melakukan pembatasan sosial. Banyak negara akhirnya menerapkan pembatasan wilayah hingga *lockdown* demi menekan tingkat penyebaran virus. Implikasi dari kebijakan ini pun luas. Fenomena ini tak hanya mengguncang dunia medis, tetapi juga memengaruhi dunia ekonomi serta psikologi secara signifikan. Wabah penyakit menular yang meluas, seperti COVID-19, selalu dikaitkan dengan tekanan psikologis dan gejala penyakit mental.

Sebagai akibat dari pertumbuhan ekonomi yang melambat, perusahaan yang terdampak COVID-19 pun harus menempuh tindakan untuk menyelamatkan bisnisnya, antara lain dengan mengurangi jumlah pekerja sehingga terjadi pemutusan hubungan kerja (PHK) sebagai salah satu langkah untuk mengurangi biaya. Berdasarkan pemantauan International Labour Organization (ILO), tindakan karantina penuh atau parsial berdampak pada hampir 81% tenaga kerja dunia.[1] Banyak di antara mereka yang memiliki pekerjaan bergaji rendah dengan berketerampilan rendah, di mana hilangnya penghasilan secara tiba-tiba begitu berdampak pada kehidupan mereka—tak terkecuali bagi para Pekerja Migran Indonesia (PMI) yang bekerja di luar negeri, khususnya mereka yang bekerja di sektor pekerjaan informal. Pandemi COVID-19 beserta rantai permasalahan yang mengiringinya bahkan dapat dikategorikan sebagai peristiwa hidup yang fatal (*severe stressful life event*)[2]. Pada kelompok marjinal seperti PMI, guncangan psikososial yang dialami relatif lebih mengkhawatirkan dibanding populasi umum.

Berbagai literatur menjelaskan bahwa dalam situasi normal saja pekerja migran sudah rentan terhadap berbagai permasalahan psikologis, seperti depresi, kecemasan, hingga terancam bunuh diri, sehingga membutuhkan dukungan psikososial.[3] Faktor yang memengaruhi kecenderungan ini antara lain diskriminasi dan stigma, beban kerja yang terlalu berat dan tak sebanding dengan upah, hingga tindak kekerasan yang diterima di tempat kerja. Kondisi kesehatan mental para pekerja migran pun sudah lebih rentan dibanding kelompok nonmigran, terutama bagi mereka yang bekerja melalui jalur ilegal.[4,5] Kerentanan ini semakin bertambah

---

1. ILO, "ILO: COVID-19 Causes Devastating Losses in Working hours and Employment", diakses pada 7 Juli 2020, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740893/lang--en/index.html
2. K. Stroud, 2020, Stressful Life Events and Depression, *Clinical Science Insights: Knowledge Families Count On v.14*, *157*(8), 1344-a-1345, https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1344-a
3. Government of India, Ministry of health and Family welfare, 2020. Psychosocial Issues among Migrants During COVID-19. Available online 20 May 2020 as. https://www.mohfw.gov.in/pdf/RevisedPsychosocialissuesofmigrantsCOVID19.pdf.
4. HG Virupaksha, A Kumar, dan BP Nirmala, Migration and mental health: An interface, *J Nat Sci Biol Med*. 2014;5(2):233-239, doi:10.4103/0976-9668.13614
5. Husmiati; Lala M Kolopaking; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Indonesia), 2015, Perlindungan Pekerja Migran Bermasalah Melalui Rumah Perlindungan Trauma Center.

parah dengan adanya ketidakpastian, terjebak di negara asing, kekurangan finansial, serta pemutusan hubungan kerja akibat pandemi. Para pekerja migran ini hanya memiliki dua pilihan, pulang atau tetap tinggal tanpa kejelasan di negara orang. Situasi yang tak menentu ini menempatkan mereka pada kebimbangan tanpa arah.

Kurangnya peluang kerja, beban biaya migrasi, dan kendala bantuan sosial dari pemerintah menjadi persoalan yang harus dihadapi oleh PMI ketika tiba di Indonesia.[6,7,8] Tak hanya menelan pahitnya kondisi finansial serta situasi serba tak menentu, PMI yang memutuskan untuk kembali ke Indonesia pun harus menghadapi tantangan lain seperti diskriminasi dan penolakan dari berbagai lapisan masyarakat. Mereka mengalami stigmatisasi dan diskriminasi karena dianggap sebagai pembawa virus.[7] Sementara, bagi PMI yang tidak pulang, mereka bukan hanya tak bisa menghidupi diri sendiri, tetapi juga tak bisa pulang karena akses keluar-masuk negara yang semakin diperketat. Tak hanya itu, banyak di antara pekerja migran yang harus bertahan dengan stok makanan terbatas, bantuan logistik dari pemerintah Indonesia pun kurang memadai.[8,9] Mereka yang memutuskan untuk tetap berada di negeri asing juga harus menerima risiko diskriminasi yang semakin meningkat dari penduduk sekitar[10], serta risiko bahwa—di tengah situasi pandemi yang mengancam kesehatan mereka ini, mereka tak terjamin oleh asuransi kesehatan.[11]

Situasi ini menghantarkan pekerja migran pada tekanan psikologis yang tak main-main. Data menunjukkan bahwa kelompok pekerja migran, termasuk PMI, menghadapi berbagai macam permasalahan psikologis seperti depresi, kecemasan, hingga perilaku bunuh diri.[12,13,14] Untuk itu, diperlukan intervensi psikososial yang memperhatikan kesejahteraan kelompok ini. Data demografis menunjukkan bahwa sebagian besar dari PMI berpendidikan rendah. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian menunjukkan bahwa populasi ini lebih cocok menggunakan *emotional-focused coping*[15]. Sementara, sebagian lainnya

---

6. Alfian Putra Abdi, "Kelompok Yang Terlupakan: TKI Yang Pulang Saat Pandemi", 28 Juni 2020, diakses pada 2 Juli 2020, https://tirto.id/kelompok-yang-terlupakan-tki-yang-pulang-saat-pandemi-fLwu
7. "Pusat literatur Hukum UII Soroti Nasib Pekerja Migran di Indonesia". Universitas Islam Indonesia, diakses pada 2/7/2020, https://www.uii.ac.id/pusat-literatur-hukum-uii-soroti-nasib-pekerja-migran-di-tengah-pandemi/
8. CNBC Indonesia, "Jerit Kelaparan TKI di Malaysia Ketika Lockdown", 25 April 2020, diakses pada 2/7/2020, https://www.cnbcindonesia.com/news/20200425210242-4-154459/jerit-kelaparan-tki-di-malaysia-ketika-lockdown
9. "Pusat Studi Hukum UII Soroti Nasib Pekerja Migran di Indonesia". Universitas Islam Indonesia, diakses pada 2/7/2020, https://www.uii.ac.id/pusat-studi-hukum-uii-soroti-nasib-pekerja-migran-di-tengah-pandemi/
10. A T. Tjirawati, 2017, Perlindungan Hak Dan Pemenuhan Akses Kesehatan Bagi Tenaga Kerja Indonesia Di Malaysia, Mimbar Hukum: Universitas Gadjah Mada.
11. Kumparan, "TKI di Hongkong Mengaku Alami Diskriminasi di tengah Wabah Virus Corona", 20 Februari 2020, diakses pada 17/6/2020, https://kumparan.com/kumparannews/tki-di-hong-kong-mengaku-alami-diskriminasi-di-tengah-wabah-virus-corona-1ssQNDjhfR4/full
12. Iliceto, P., Pompili, M., Candilera, G., Borges, G., Lamis, D. A., Serafini, G., & Girardi, P. (2012). Suicide risk and psychopathology in immigrants: A multi- group confirmatory factor analysis. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 48(7), 1105 – 1114
13. Ratkowska, K.A., De Leo, D. (2013). Suicide in immigrants: An overview. Open Journal of Medical Psychology. 2. 124 – 133
14. Husmiati; Lala M Kolopaking; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Indonesia). (2015). Perlindungan Pekerja Migran Bermasalah Melalui Rumah Perlindungan Trauma Center.
15. J. P. Lever, 2008. Poverty, stressful life events, and coping strategies, *Spanish Journal of Psychology*, *11*(1), 228–249, https://doi.

lebih cocok menggunakan *problem-focused coping*[16]. Namun, alangkah malangnya, kedua *coping mechanism* tersebut tidak terfasilitasi dengan baik kepada para PMI. Padahal PMI merupakan kelompok rentan yang perlu diperhatikan kesejahteraannya, terutama dengan mengingat jasa mereka sebagai penyumbang remitansi terbesar kedua di Indonesia.

Meskipun telah ada peningkatan studi yang membahas kesejahteraan populasi rentan dalam pandemi COVID-19, seperti petugas kesehatan dan kelompok lanjut usia, pekerja migran masih belum mendapatkan cukup sorotan. Artikel ini dimaksudkan untuk membahas mengenai permasalahan psikososial yang dialami PMI selama pandemi COVID-19 serta faktor-faktor yang terkait dengannya. Studi yang diterbitkan oleh Migrant Care sebelumnya juga telah mengungkapkan situasi yang menimpa PMI semasa pandemi, ditemukan bahwa PMI mengalami banyak kerentanan.[17] Akan tetapi, literatur tersebut belum mengkaji fenomena ini secara mendalam dan tidak berfokus pada sudut pandang psikososial. Sejauh ini, penelitian yang sudah ada mengenai kerentanan pekerja migran selama pandemi pun hanya membahas pekerja migran yang berasal dari luar Indonesia. Sementara, penelitian lain mengenai kelompok marjinal yang terdampak COVID-19 pun baru dilakukan pada kelompok buruh dan pekerja informal,[18,19] masyarakat dengan kondisi sosial-ekonomi menengah ke bawah secara umum,[20] dan perempuan sebagai kelompok yang rentan terhadap kekerasan.[21] Dengan demikian, ketersediaan literatur yang membahas secara khusus kondisi yang dialami PMI selama pandemi dinilai masih kurang. Dengan mempertimbangkan kurangnya ketersediaan literatur mengenai kondisi PMI di masa pandemi disertai berbagai permasalahan yang dipaparkan di atas, tulisan ini bermaksud untuk menawarkan paradigma mengenai isu kesejahteraan psikososial para PMI selama pandemi COVID-19 serta faktor-faktor yang terkait dengannya. Hal ini perlu dilakukan lantaran PMI merupakan salah satu kelompok marjinal yang juga perlu diperhatikan kesejahteraannya.

Pembahasan

2.1 Pekerja Migran Indonesia

2.1.1 Seluk-Beluk Pekerja Migran Indonesia

Dalam Pasal 2 UU Nomor 18 Tahun 2017, dijelaskan bahwa PMI adalah setiap warga negara yang akan, sedang, dan telah melakukan pekerjaan dengan menerima

org/10.1017/S1138741600004273

16. L. Chen, W. Li, J. He, L. Wu, Z. Yan, & W Tang, 2012, Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis, *BMC Public Health*, *12*(1), 1, https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597

17. W. Susilo, N. Arista, & Z. Evi, 2020, Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19, *CSIS Commentaries DMRU-024-ID*, *151*, 1–6.

18. P, Arika Bagus; N, Arif; Fathin, Audori; Ranggajati, Afal; W, Anindya Dessi; S, Dyah Ratih; Wijayanti, Rini; W, Y. M. (2020). Policy Analysis: Melindungi Pekerja Rentan Masa dan Pasca pandemi. *IGPA MAP FISIPOL UGM & Forbil Institute*.

19. Ş. Altinkaya & S. Yalçin, 2020, Perlindungan Status Kerja Dan Pengupahan Tenaga Kerja Dalam Situasi Pandemi COVID-19 Berdasarkan Perspektif Pembaharuan Hukum. In *Miskolc Mathematical Notes* (Vol. 21, Issue 1, pp. 51–60), https://doi.org/10.18514/MMN.2020.2947

20. P. Ahmad, 2020, Polemik Lockdown di Tengah Kegelisahan Kaum Marjinal. *Adalah: Buletin Hukum Dan Keadilan*, *4*(1), 29–34. http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/adalah/issue/archive

21. R.R. Samudra & D. Setyonaluri, 2020, *Inequitable Impact of COVID 19 in Indonesia*, Lembaga Demografi Universitas Indonesia.

upah di luar wilayah Indonesia. Dalam undang-undang ini pun turut dijelaskan tentang perlindungan pekerja migran, hak pekerja, syarat pekerja dan perjanjian kerja dengan negara atau pihak lain yang terkait. Tercantum dalam Pasal 4, PMI meliputi PMI yang bekerja pada Pemberi Kerja Berbadan Hukum, Pemberi Kerja Perseorangan atau rumah tangga, dan pelaut awak kapal dan pelaut perikanan, yang selain tiga tersebut tidak dapat dikatakan sebagai PMI. Sedangkan menurut UU Nomor 39 Tahun 2004 Pasal 1 bagian (1) tentang penempatan dan perlindungan tenaga kerja Indonesia di luar negeri, TKI (umumnya disebut PMI) adalah setiap warga negara Indonesia yang memenuhi syarat untuk bekerja di luar negeri dalam hubungan kerja untuk jangka waktu tertentu dengan menerima upah.[22]

Praktik pengiriman PMI oleh pemerintah menuju luar negeri telah dimulai sejak masa Hindia Belanda, berawal dari Suriname dan semakin meningkat setiap tahunnya hingga menyebar ke berbagai penjuru negara di dunia[23]. Kajian-kajian sebelumnya menunjukkan bahwa alasan utama yang melandasi migrasi tenaga kerja adalah karena adanya perbedaan pendapatan antara negara pengirim dan negara penerima tenaga kerja.[24] Dalam banyak kasus, kondisi ekonomi yang rendah dan pengangguran di negara asal memperkuat motivasi penduduknya untuk mencari peluang yang lebih baik dalam rangka meningkatkan taraf hidup mereka.[25] Harapan mendapat pendapatan yang lebih tinggi inilah yang melandasi motivasi utama mereka.

Migrasi internasional ini memberi kontribusi yang besar terhadap perekonomian Indonesia. Studi yang dilakukan oleh Adams dan Cuecuecha menjelaskan bahwa, seperti di banyak negara lain pengirim migran, remitansi pekerja migran Indonesia juga berkontribusi terhadap perekonomian Indonesia secara keseluruhan dan pengurangan kemiskinan di Indonesia.[26] Remitansi, atau pengiriman uang yang masuk ke Indonesia, merupakan sumber pendapatan negara dalam bentuk devisa yang diperoleh ketika tenaga kerja dari Indonesia yang bekerja di luar negeri mengirimkan uang ke penerima di Indonesia.[27] Uang tersebut dapat dimanfaatkan dan membantu pertumbuhan ekonomi terutama produksi barang dan jasa. Pada 2019, Bank Indonesia mencatat bahwa total remitansi dari PMI adalah sebesar Rp38,44 Triliun.[28] Angka ini bahkan lebih besar dibanding remitansi yang diperoleh Indonesia dari investasi.

Mereka yang bekerja di luar negeri sebagai PMI (terutama di negara

22. Pemerintah RI. (2004), *Act of the Republic of Indonesia Number 39 Year 2004 Placement and Protection of Indonesian Overseas Worker and the President of the Republic of Indonesia*, *39*, 1–40.
23. A. E. Afriska, T. Zulham, dan T. C. Dawood, 2019, Pengaruh Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri Dan Remitansi Terhadap Pdb Per Kapita Di Indonesia, *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, *4*(2), 231–248. https://doi.org/10.24815/jped.v4i2.12947
24. World Bank, (2017), *Pekerja Global Indonesia Antara Peluang & Risiko*, 94
25. World Bank, 2014b; International Organization for Migration, 2013
26. R. Adams & A. Cuecuecha, 2011, The Economic Impact of International Migration and Remittances on Poverty and Household Consumption and Investment in Indonesia, Policy Research Working Paper 5433.
27. A. E. Afriska, T. Zulham, dan T. C. Dawood, 2019, Pengaruh Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri Dan Remitansi Terhadap Pdb Per Kapita Di Indonesia, *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, *4*(2), 231–248. https://doi.org/10.24815/jped.v4i2.12947
28. IDN Financials, diakses pada 2/7/2020, https://www.idnfinancials.cdiakom/archive/news/22191/Remittance-made-by-Indonesian-migrant-workers-abroad-reaches-US-2711-billion

kawasan Asia Tenggara) menjalankan pekerjaan yang bersifat *low-skill,* tidak memerlukan pendidikan atau keahlian yang tinggi, di sektor-sektor pekerjaan berkategori *difficult, dirty, danger* seperti di bidang konstruksi, pertanian, dan rumah tangga.[29] Berdasarkan informasi dari Badan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia (BP2MI), sepanjang 2014 — Maret 2019, tercatat bahwa kuantitas PMI mencapai 1,55 juta pekerja.[30] Banyak di antara mereka yang bekerja tanpa dokumen yang diwajibkan oleh pemerintah. Meskipun sulit untuk secara akurat mengestimasi jumlah kelompok ini, laporan BP2MI memperkirakan setidaknya sebanyak 5,3 juta pekerja migran bekerja di luar negeri tanpa dokumentasi yang seharusnya.[31] Dengan membawa angan untuk lepas dari jerat kemiskinan, mereka yang bekerja di luar negeri sebagai PMI menggantungkan hidup mereka kepada peluang dan risiko yang ada. Bekerja di luar negeri menempatkan mereka pada posisi rentan pada tiap tahap proses migrasi, mulai dari kekerasan fisik dan seksual, pemerasan, hingga perlakuan buruk berupa pelanggaran terhadap kebebasan dasar dan kondisi standar ketenagakerjaan.[32]

2.1.2 Kondisi Pekerja Migran Indonesia selama Pandemi

2.1.2.1. Kondisi Psikologis

Wabah penyakit menular yang meluas, seperti COVID-19, selalu dikaitkan dengan tekanan psikologis dan gejala penyakit mental.[33] Seiring dengan tingkat penularan dan fatalitasnya yang tinggi, COVID-19 telah menyebabkan dampak psikososial sebagai akibat dari perubahan dalam berbagai aspek yang sangat tak terduga. Misalnya, mulai dari beban ekonomi hingga masalah keluarga akibat pembatasan sosial. Situasi COVID-19 saat ini memiliki karakteristik yang serupa dengan bencana alam (menghasilkan dampak dalam jangka waktu beberapa bulan atau mungkin bertahun-tahun) dan serangan teroris (banyak orang telah kehilangan nyawanya, kehidupan, ketidakpastian dan ketakutan menyebar luas). Dengan karakteristik yang serupa, tak heran apabila penyakit yang menular secara cepat tanpa dapat diprediksi ini telah menimbulkan kecemasan, guncangan, serta tekanan emosional secara universal.

Dampak psikologis bencana ekologis yang khas adalah respon stres atas ancaman kesehatan langsung yang dirasakan oleh orang dewasa maupun anak-anak. Faktor lain yang berperan terhadap efek psikologis adalah perasaan kehilangan kontrol atas kehidupan seseorang dan ketidakpastian yang mengikuti kejadian bencana.[34] Hal tersebut merupakan respons psikologis

29. A T. Tjirawati, 2017, Perlindungan Hak Dan Pemenuhan Akses Kesehatan Bagi Tenaga Kerja Indonesia Di Malaysia. Mimbar Hukum: Universitas Gadjah Mada.
30. https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/07/30/2014-maret-2019-penempatan-pekerja-migran-capai-155-juta
31. Abdul Rochim, "BP2PMI: 5,3 Juta Pekerja Migran Tak Masuk Perlindungan Negara", diakses pada 19/09/2020, https://nasional.sindonews.com/read/96108/15/bp2mi-53-juta-pekerja-migran-ilegal-tak-masuk-perlindungan-negara-1594310825
32. World Bank, 2017, *Pekerja Global Indonesia Antara Peluang & Risiko*, 94.
33. Y. Bao, Y. Sun, S. Meng, J. Shi, & L. Lu, 2020, 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society, The Lancet, 395(10224), e37-e38.
34. Kluge HNP. Statement., "Physical and Mental Health Key to Resilience During COVID-19 Pandemic, 26 Maret 2020, http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-COVID-19/statements/statement-physical-and-mental-health-key-to-resilience-during-COVID-19-pandemic.

yang alami terhadap peristiwa yang serba tak menentu. Bahkan, pandemi COVID-19 beserta rantai permasalahan yang mengiringinya dapat dikategorikan sebagai peristiwa hidup yang fatal (*severe stressful life event*). Kate Stroud dalam artikelnya menyatakan bahwa peristiwa yang dapat dikategorikan sebagai peristiwa hidup fatal meliputi perceraian, kematian anggota keluarga terdekat, dan kehilangan pekerjaan.[35] Pada literatur-literatur sebelumnya juga telah dikaji bahwa peristiwa hidup yang fatal merupakan penyebab utama depresi. Seperti dalam penelitian Brown dan Harris yang menemukan bahwa 80% individu dengan depresi mengalami peristiwa hidup yang fatal sebelumnya.[36]

Ironisnya, dalam situasi pandemi, prevalensi dari ketiga peristiwa hidup fatal yang dikemukakan oleh Stroud pun meningkat, bahkan bukan tidak mungkin pula untuk terjadi secara bersamaan pada kehidupan seseorang.[37,38,39] Kehilangan pekerjaan, misalnya, merupakan fenomena yang umum selama pandemi akibat kemunduran ekonomi yang terjadi secara serentak. ILO memperkirakan, 195 juta pekerja dari seluruh dunia terdampak PHK di triwulan II tahun 2020[40], angka ini menandai peningkatan yang cukup besar dan signifikan. Tak hanya secara ekonomi, kehilangan pekerjaan juga membawa dampak psikologis yang berat, terlebih lagi pada kalangan marginal seperti pekerja migran. Sebuah studi *cross-sectional* yang diadakan di Tiongkok menyatakan bahwa kehilangan pekerjaan pada populasi migran menyebabkan dampak yang lebih signifikan terhadap kesehatan mental mereka apabila dibandingkan dengan populasi warga lokal.[41] Secara lebih khusus, kehilangan pekerjaan pada populasi migran membawa beberapa penderitaan yang mereka rasakan. *Pertama*, hal ini menghancurkan mereka secara finansial disertai ketidakpastian mengenai keberlangsungan hidup mereka di negara asing. *Kedua*, hal tersebut kemudian memicu ancaman terhadap kesehatan mental mereka dan juga rentan terkena risiko terkena penyakit fisik.[42,43]

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pekerja migran pada realitanya mengalami gangguan psikologis yang lebih tinggi. Hal tersebut diperparah oleh kualitas hidup yang lebih rendah

---

35. K. Stroud, 2020, Stressful Life Events and Depression, *Clinical Science Insights: Knowledge Families Count On v.14*, *157*(8), 1344-a-1345. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1344-a
36. G. W. Brown, dan T. O. Harris, 1978, Social origins of depression: A study of psychiatric disorder in women. New York: Free Press.
37. ILO, "ILO: COVID-19 Causes Devastating Losses in Working hours and Employment", diakses pada 7 Juli 2020, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740893/lang--en/index.html
38. China's Divorce Rates Rise as Couples Emerge from Coronavirus Quarantine - National | Globalnews.Ca." https://globalnews.ca/news/6767589/china-divorce-rates-coronavirus/ (April 28, 2020)
39. Carr, Deborah, Kathrin Boerner, and Sara Moorman, 2020, "Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions." *Journal of Aging and Social Policy* 32(4–5): 425–31, https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320.
40. https://www.cnbcindonesia.com/news/20200515134147-4-158791/tidak-hanya-di-indonesia-phk-massal-terja-di-di-seluruh-dunia
41. Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, *12*(1), 1. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597
42. Bartley M, Sacker A, Clarke P: Employment status, employment conditions, and limiting illness: prospective evidence from the British household panel survey 1991-2001. J Epidemiol Community Health 2004, 58(6):501–506.
43. Bartley M: Unemployment and ill health: understanding the relationship. J Epidemiol Community Health 1994, 48(4):333–337.

dibanding penduduk asli sebuah negara.[44] Selain itu, hubungan yang kian jauh dengan negara asal, hilangnya status dan jaringan sosial, hambatan dalam berbahasa, pengangguran, masalah keuangan, serta perasaan terkucilkan dapat menyebabkan hilangnya minat untuk berhubungan dengan lingkungan baru. Kondisi itu dapat menyebabkan berbagai gangguan kejiwaan seperti depresi, kecemasan, gangguan stres pascatrauma, kesepian dan keputusasaan, hingga perilaku bunuh diri.[45,46] Tak hanya itu, beban pekerjaan yang berat, tekanan ekonomi, serta kurangnya dukungan sosial juga menjadi tekanan tersendiri yang dapat memicu permasalahan psikologis pada para pekerja migran.[47] Hal ini sejalan dengan sebagian besar hasil penelitian yang menemukan bahwa tekanan kerja yang tinggi dan buruknya status ekonomi dapat berujung pada tingkat kesehatan mental yang buruk, terutama pada pekerja migran tanpa kontrak atau dengan penghasilan yang ditangguhkan.[48,49,50] Pekerja migran seringkali dipekerjakan dengan gaji yang rendah, berbanding terbalik dengan beban kerja tinggi, serta memiliki kecenderungan untuk dipekerjakan pada tipe pekerjaan yang lebih berbahaya dibanding nonmigran[51]. Misalnya saja, pekerja migran umum bekerja pada lingkungan dengan kondisi yang berbahaya ataupun eksploitatif, sehingga lebih mungkin untuk terpapar zat-zat kimia berbahaya ataupun kekerasan di tempat kerja. Berdasarkan beberapa hasil studi mengenai kondisi psikologis para pekerja migran di Tiongkok, faktor-faktor tersebut mungkin berkontribusi pada tingginya angka bunuh diri atau percobaan bunuh diri pada kelompok ini.[52] Alhasil, pekerja migran dapat dikatakan rentan terhadap kondisi kesehatan mental yang mengkhawatirkan.

Faktor risiko lebih lanjut yang dapat memperburuk kesehatan mental pekerja migran mencakup pengucilan sosial, stigma, dan diskriminasi. Menurut Firdaus, pekerja migran seringkali mengalami hambatan dalam perkembangan sosial di luar komunitas mereka sendiri akibat merasa tidak diterima oleh masyarakat lokal dan menganggap perbedaan budaya seperti bahasa, tradisi, bahkan kebiasaan

---

44. A. Mishra & D. R. Neha Sayeed, 2020, *COVID-19 and Migrant Workers: Clinical Psychologists' Viewpoints*. *July*.
45. P. Iliceto, M. Pompili, G. Candilera, G. Borges, D. A. Lamis, G. Serafini, dan P. Girardi, 2012, Suicide risk and psychopathology in immigrants: A multi- group confirmatory factor analysis, Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 48(7), 1105 – 1114
46. K.A. Ratkowska, D. De Leo, 2013, Suicide in immigrants: An overview. Open Journal of Medical Psychology. 2. 124 – 133
47. J. Mou; S.M. Griffiths; H. Fong; M.G. Dawes, Health of China's rural-urban migrants and their families: A review of literature from 2000 to 2012. Br. Med. Bull. 2013, 106, 19–43, doi:10.1093/bmb/ldt016.
48. Z. Zeng; Y. Guo; L. Lu; L. Han; W. Chen; dan L. Ling, Mental health status and work environment among workers in small- and medium-sized enterprises in Guangdong, china-a cross-sectional survey, BMC Public Health 2014, 14, 1162.
49. Y. Lin; Q. Zhang; W. Chen; J. Shi; S. Han; X. Song; Y. Xu; dan L. Ling, Association between social integration and health among internal migrants in Zhongshan, china. PLoS One 2016, 11, e148397.15.
50. T. Yang; X. Xu; M. Li; I.R.H. Rockett; W. Zhu; Ellison-Barnes, A. Mental health status and related characteristics of Chinese male rural–urban migrant workers, Commun. Ment. Health J. 2012, 48, 342– 351.
51. Moyce SC, Schenker M. Migrant workers and their occupational health and safety. Annu Rev Public Health 2018; 39: 351–65.
52. N.S. Pocock; L.H. Nguyen; D.E. Lucero-Prisno; C. Zimmerman; S. Oram, Occupational, physical, sexual and mental health and violence among migrant and trafficked commercial fishers and seafarers from the Greater Mekong Subregion (GMS): Systematic review. Glob. Health Res. Policy 2018, 1, 3–28, doi:10.1186/s41256-018-0083-x.

makan sebagai faktor yang melandasi hambatan tersebut.[53] Lebih lanjut, Cantor-Graae dan Selten melaporkan bahwa pengalaman kronis dari gagalnya interaksi sosial berkaitan dengan kesehatan mental yang buruk dan risiko psikosis pada para migran.[54] Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, penelitian terbaru dari Henssler et.al., juga mengungkap bahwa terdapat risiko skizofrenia dan psikosis yang meningkat pada para pekerja migran akibat tekanan dari diskriminasi dan pengucilan sosial, hal ini kemudian dapat menghambat proses adaptasi mereka.[55]

Sebelumnya, ada beberapa studi yang mengidentifikasi interaksi sosial sebagai 'alat' yang krusial, sebab dapat berkontribusi secara positif pada kesehatan mental para pekerja migran. Sebuah studi menyatakan bahwa kohesi sosial antartetangga berkorelasi negatif secara signifikan dengan tekanan psikologis[56]. Di sisi lain, studi yang dilakukan oleh Lin[57] juga menemukan bahwa partisipasi dalam aktivitas sosial dapat bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan mental pekerja migran. Sayangnya, pada situasi pandemi ini, para pekerja migran tidak hanya menghadapi diskriminasi yang menghambat interaksi sosial mereka, tetapi juga pada kemungkinan bahwa kebijakan pembatasan sosial berisiko untuk menempatkan mereka pada perasaan terkucilkan.

Diskriminasi dan pengucilan sosial bukan satu-satunya penyebab memburuknya kesehatan mental pekerja migran. Hasil penelitian yang dilakukan di India menemukan bahwa kesehatan mental yang buruk pada pekerja migran berkaitan juga dengan kondisi tempat tinggal, fasilitas pendidikan, dan layanan kesehatan yang buruk.[58] Pada studi yang sama, diungkap pula bahwa prevalensi kesehatan mental yang buruk terjadi lebih tinggi pada pekerja migran yang lajang, janda, atau cerai; rendah; pengangguran; memiliki pendapatan harian; buta huruf; dan usia lanjut.. Sementara itu, penelitian lain menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mental yang lebih parah lagi terjadi pada pekerja migran yang ilegal. Misalnya, di Malaysia, penelitian yang diadakan di kalangan pekerja migran ilegal perempuan dari Indonesia menunjukkan bahwa kelompok ini mengalami masalah kesehatan mental yang tinggi, seperti stres, kecemasan, dan depresi, dibandingkan wanita pekerja migran legal.[59]

---

53. G. Firdaus, 2017, Mental well-being of migrants in urban centers of India: Analyzing the role of social environment, Indian journal of psychiatry, 59(2), 164.
54. E. Cantor-Graae & J.P. Selten, 2005, Schizophrenia and migration: a meta-analysis and review. American journal of psychiatry, 162, (1), 12-24.
55. J. Henssler, L. Brandt, M. Müller, S. Liu, C. Montag, P. Sterzer, & A. Heinz, 2019, Migration and schizophrenia: meta-analysis and explanatory framework, European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 1-11.
56. Wen, M.; Zheng, Z.; Niu, J. Psychological distress of rural-to-urban migrants in two Chinese cities: Shenzhen and Shanghai. Asian Popul. Stud. 2017, 13, 5–24.
57. Y. Lin; Q. Zhang; W. Chen; J. Shi; S. Han; X. Song; Y. Xu; L. Ling, Association between social integration and health among internal migrants in Zhongshan, china. PLoS One 2016, 11, e148397.
58. G. Firdaus, 2017, Mental well-being of migrants in urban centers of India: Analyzing the role of social environment, Indian journal of psychiatry, 59(2), 164.
59. Husmiati; Lala M Kolopaking; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Indonesia). (2015). Perlindungan Pekerja Migran Bermasalah Melalui Rumah Perlindungan Trauma Center.

Faktor-faktor di atas tidak dapat dipisahkan dari beberapa teori yang menyoroti keterkaitan antara status sosial-ekonomi, sumber daya, dan kesejahteraan. Keterkaitan antara unsur-unsur tersebut membantu menjelaskan alasan pekerja migran menjadi kelompok yang sangat rentan terutama dalam situasi tak biasa, seperti pandemi. Hobfoll menjelaskan kerentanan kelompok dengan kondisi sosial-ekonomi menengah ke bawah dalam Teori Sumber Daya Konservatif (*Conservative of Resource Theory*) bahwa individu berusaha untuk mempertahankan, melindungi, dan membangun sumber daya yang ada untuk menjaga kesejahteraan mereka.[60] Namun, karena sumber daya tidak terdistribusi secara merata di berbagai status sosial-ekonomi, mereka dengan status sosial-ekonomi menengah ke bawah merupakan kelompok yang paling rentan terhadap penipisan sumber daya. Melalui studinya, Fisher memperluas ide Hobfoll dengan membentuk Teori Kesejahteraan Publik (*The Public Well-being Theory).*[61] Menurutnya, kesejahteraan sangat bergantung pada sifat objektif dari situasi serta evaluasi subjektif orang-orang. Bagi pekerja migran, kerentanan mereka terletak pada status sosial-ekonomi yang rendah dan paparan terhadap diskriminasi sosial. Selama pandemi ini, kesenjangan sosial yang ada telah memburuk. Oleh sebab itu, mereka memiliki sumber daya yang terbatas atau bahkan tidak memiliki sumber daya untuk menghadapi tantangan dan mempertahankan kesejahteraan.

Situasi pandemi COVID-19 yang dipenuhi ketidakpastian kemungkinan besar dapat memperparah tekanan psikologis yang sejak awal telah berpotensi tinggi ada pada para pekerja migran. Pandemi COVID-19 dan *lockdown* yang ditetapkan di negara tuan rumah dari pekerja migran telah mengakibatkan dampak yang signifikan pada aspek psikososial maupun kesehatan. Kehilangan pendapatan dan pekerjaan, perasaan tidak aman, ketidakpastian akan kebijakan pemerintah asal, dan isolasi sosial yang meningkat, kemungkinan besar akan memperburuk kesehatan fisik maupun mental populasi migran. Di India, selama pandemi ini berlangsung, pekerja migran mengalami masalah kesehatan mental, seperti tingkat kecemasan dan ketakutan yang tinggi oleh berbagai kekhawatiran mengenai situasi pandemi COVID-19 serta membutuhkan dukungan psikososial.[62] Pada situasi pandemi, mereka dihadapkan pada ketidakpastian akan penanggulangan pandemi, rasa takut terhadap karantina yang diberlakukan pemerintah, serta kekhawatiran akan kehilangan pemasukan secara finansial maupun penurunan pendapatan.[63] Kerentanan psikologis pada populasi pekerja migran, misalnya, tergambar pada para pekerja rumah tangga yang mengalami peningkatan kecemasan dan stres akibat isolasi. Hal tersebut diperparah dengan beban kerja yang

60. S. E. Hobfoll, 1989, Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist, 44(3), 513–524. https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513

61. M. Fisher, 2019, A theory of public wellbeing BMC Public Health, 19(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/s12889-019-7626-z

62. Government of India, Ministry of health and Family welfare, 2020. Psychosocial Issues among Migrants During COVID-19. Available online 20 May 2020 as. https://www.mohfw.gov.in/pdf/RevisedPsychosocialissuesofmigrantsCOVID19.pdf.

63. Andrian Liem, Cheng Wang, Yosa Wariyanti, Carl Latkin, dan Brian Hall, 2020, The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic, The Lancet Psychiatry. 7. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30076-6

lebih berat serta majikan yang menjadi lebih menuntut di tengah kekhawatiran akan penularan virus.[64]

Meskipun telah ada peningkatan studi yang membahas kesejahteraan populasi rentan dalam pandemi COVID-19, seperti petugas kesehatan dan kelompok lanjut usia, pekerja migran masih belum mendapatkan cukup sorotan. Studi yang diterbitkan oleh Migrant Care sebelumnya juga telah mengungkapkan situasi yang menimpa PMI semasa pandemi. Ditemukan bahwa PMI mengalami banyak kerentanan, seperti risiko terpapar virus karena berada di wilayah seputar episentrum COVID-19, distigma sebagai pembawa virus, mengalami pembatasan mobilitas dan diskriminasi pelayanan, hingga mengalami penambahan beban kerja sehingga berpotensi tinggi berkonflik dengan majikan.[65] Namun, literatur tersebut belum mengkaji fenomena ini secara mendalam dan tidak berfokus pada sudut pandang psikososial. Sejauh ini, penelitian mengenai kerentanan pekerja migran selama pandemi hanya membahas mengenai pekerja migran yang berasal dari luar Indonesia. Penelitian lain mengenai kelompok marjinal yang terdampak COVID-19 pun baru dilakukan pada kelompok buruh dan pekerja informal[66,67], masyarakat dengan kondisi sosial-ekonomi menengah ke bawah secara umum[68], dan perempuan sebagai kelompok yang rentan terhadap kekerasan[69].

2.1.2.2 Dampak Dari Pembatasan Sosial

COVID-19 telah menyebabkan disrupsi global yang besar dan menempatkan kaum-kaum marginal yang rentan, termasuk pekerja migran, dalam situasi yang sulit. Satu per satu negara pun akhirnya memberlakukan serangkaian kebijakan demi menahan laju penyebaran COVID-19, salah satunya adalah dengan menerapkan kebijakan pembatasan sosial ataupun karantina wilayah. Rangkaian kebijakan karantina wilayah ini berupa pembatasan kegiatan sosial, berkumpul, bahkan pembatasan dalam lingkup kerja dan pendidikan.

Menyusul penyebaran COVID-19 yang semakin mengkhawatirkan, dampak yang segera dapat dilihat adalah adanya kecenderungan *reversed mobility,* yakni arus balik dari migran temporer menuju daerah asal masing-masing. Di sisi lain, *reversed mobility* terhambat oleh *mobility limitation,* berupa pembatasan atau penghentian mobilitas yang berdampak pada berbagai sektor seperti transportasi, pariwisata, dan ekonomi

64. Raquel Carvalho, "Stressed, isolated: Migrants face increased mental health risks amid coronavirus crisis," 28 Februari 2020, diakses pada 20/6/2020, https://www.scmp.com/week-asia/people/article/3052929/stressed-isolated-migrants-face-increased-mental-health-risks-amid

65. W. Susilo, N. Arista, dan Z. Evi, 2020, "Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19," *CSIS Commentaries DMRU-024-ID*, *151*, 1–6.

66. P, Arika Bagus; N, Arif; Fathin, Audori; Ranggajati, Afal; W, Anindya Dessi; S, Dyah Ratih; Wijayanti, Rini; W, Y. M. (2020). Policy Analysis: Melindungi Pekerja Rentan Masa dan Pasca pandemi. *IGPA MAP FISIPOL UGM & Forbil Institute*.

67. Ş. Altinkaya & S. Yalçin, 2020, "Perlindungan Status Kerja Dan Pengupahan Tenaga Kerja Dalam Situasi Pandemi COVID-19 Berdasarkan Perspektif Pembaharuan Hukum," In *Miskolc Mathematical Notes* (Vol. 21, Issue 1, pp. 51–60). https://doi.org/10.18514/MMN.2020.2947

68. P. Ahmad, 2020, "Polemik Lockdown di Tengah Kegelisahan Kaum Marjinal," *Adalah: Buletin Hukum Dan Keadilan*, *4*(1), 29–34. http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/adalah/issue/archive

69. R.R. Samudra & D. Setyonaluri, 2020, *Inequitable Impact of COVID 19 in Indonesia*. Lembaga Demografi Universitas Indonesia.

secara keseluruhan.[70] *Mobility limitation* berupa karantina maupun *lockdown* pun diterapkan pada banyak negara. Misalnya, pada 18 Maret 2020, pemerintah Malaysia secara resmi menetapkan kebijakan pembatasan sosial bernama Movement Control Order. Sebagai negara penampung PMI terbanyak, kebijakan tersebut tentu berpengaruh terhadap puluhan ribu pekerja migran Indonesia yang bekerja di sana.[71] Bagi pekerja rumah tangga (PRT), kondisi ini membuat beban pekerjaan mereka berlipat ganda tanpa penambahan upah. Sementara bagi pekerja di sektor informal lain dengan upah harian, seperti kuli bangunan, buruh pabrik, pekerja restoran, dan *cleaning service*, kebijakan yang berdampak pada adanya keterbatasan moda transportasi serta penutupan tempat kerja ini bagai bencana bagi mereka.[72]

Pekerja migran sangat terpengaruh oleh pembatasan sosial selama pandemi, apalagi banyak di antara PMI yang bekerja di sektor *low-skill* yang tidak memungkinkan untuk bekerja dari rumah (*work-from-home)*, misalnya pada sektor konstruksi dan manufaktur. Situs resmi pemerintah Indonesia (indonesia.go.id), mencatat bahwa proporsi PMI terbesar kedua diduduki oleh pekerja di usaha perkebunan (19%), diikuti oleh pekerja konstruksi (18%), buruh pabrik (9%), dan sektor pekerjaan lainnya. Tipe-tipe pekerjaan kasar seperti pada bidang konstruksi dan manufaktur, apalagi pada mereka yang menerima penghasilan harian, tentu akan sangat terdampak oleh pandemi.[73]

Bentuk-bentuk kesulitan yang dialami PMI dapat dilihat pada hasil survei Human Rights Working Group (HRWG), Serikat Buruh Migran Indonesia (SBMI), dan Jaringan Buruh Migran (JBM) mengenai dampak COVID-19 terhadap pekerja migran. Terungkap bahwa terjadi banyak pelanggaran ketenagakerjaan yang dialami oleh pekerja migran Indonesia selama pandemi.[74] Temuan survei ini sangat beragam, mulai dari PHK, gaji tidak dibayar, bekerja ekstra tanpa insentif, hingga ketakutan melaporkan kondisi kesehatan akibat kekhawatiran ditangkap aparat keamanan, terkait urusan dokumen dan imigrasi. Sebagai contoh, di negara-negara yang mempekerjakan TKI sebagai pekerja di bidang konstruksi atau buruh pabrik, seperti Malaysia dan Arab Saudi, banyak TKI yang tidak mendapatkan gaji. Di Arab Saudi, lebih dari 54% responden sudah tidak digaji. Akibatnya, mereka kesulitan menghidupi diri sendiri, apalagi untuk mengirimkan uang ke keluarga di Indonesia. Sebagian dari mereka (34%) pun enggan memeriksakan kondisi di fasilitas kesehatan. Kemungkinan besar, mereka merupakan tenaga kerja ilegal tanpa visa kerja ataupun dokumen imigrasi. Sementara itu, permasalahan serupa juga dialami oleh TKI yang bekerja

---

70. S. Yazid & L. D. Jovita, 2020, Dampak Pandemi Terhadap Mobilitas Manusia Di Asia Tenggara. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, *0*(0), 75–83. https://doi.org/10.26593/jihi.v0i0.3862.75-83
71. A. Wahab, 2020, The outbreak of COVID-19 in Malaysia: Pushing migrant workers at the margin. *Social Sciences & Humanities Open*, *2*(1), 100073. https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100073
72. W. Susilo, dkk., 2020, Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19. CSIS Commentaries DMRU-024-ID.
73. Portal Informasi Indonesia, "Narasi Indonesia Dalam Angka Ekonomi: Mendorong TKI Masuk Jalur Formal", diakses pada 5/7/2020, https://www.indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/mendorong-tki-masuk-jalur-formal
74. "Siaran Pers Dampak COVID-19 Terhadap PMI Dari PHK, Gaji Tidak Dibayar, Takut Ditangkap, Sampai Kerja Ekstra Tanpa Tambahan Insentif". HRWG Indonesia, diakses pada 2/7/2020, https://hrwg.org/2020/05/10/siaran-pers-dampak-COVID-19-terhadap-pmi-dari-phk-gaji-tidak-dibayar-takut-ditangkap-sampai-kerja-ekstra-tanpa-tambahan-insentif/

di sektor rumah tangga, terutama di Singapura dan Hongkong (95%) yang masih tetap bekerja dan mendapatkan gaji bulanan. Mereka tak luput dari persoalan tambahan, seperti beban kerja yang berlipat ganda, pembatasan mobilitas (yang juga menyebabkan mereka tidak dapat mengirim uang ke keluarga), perampasan hak libur, depresi, dan tidak adanya upah lembur.

Pembatasan sosial yang diterapkan selama pandemi menyebabkan majikan mereka bekerja atau belajar dari rumah, yang secara otomatis meningkatkan beban kerja asisten rumah tangga (ART). Namun, sayangnya, para ART ini tidak menerima upah tambahan meskipun bekerja jauh lebih ekstra dibanding sebelumnya. Di sektor konstruksi, sebagian responden mengatakan bahwa mereka sudah tidak digaji, sementara sebagian yang lain mengaku bahwa gaji mereka ditangguhkan. Sebagian besar responden yang bekerja di sektor manufaktur, terutama di Taiwan atau Korea Selatan, juga mengaku mulai mengalami gangguan psikologis.

Para PMI yang kesulitan untuk menghidupi diri sendiri di negara asing pun kemudian memilih untuk kembali ke tanah air. BP2MI mencatat, ada 162.000 PMI yang kembali ke Indonesia sejak pandemi melanda hingga Juli 2020.[75] Namun untuk bisa sampai di tahap ini pun bukanlah tanpa dilema. Pembatasan sosial berdampak pada penutupan perbatasan serta diperketatnya akses keluar-masuk negara. Hal ini seringkali menciptakan dilema dan ketidakpastian di kalangan pekerja migran, terutama bagi mereka yang masa visanya akan berakhir, bahkan dalam kondisi ketika mereka masih bisa bekerja (tidak mengalami pemutusan hubungan kerja)[76]. Setibanya di tanah air pun, PMI harus menelan pahit, mereka telantar di Bandara Soekarno-Hatta dan terhambat untuk kembali ke daerah masing-masing karena penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Sementara itu, pemerintah tak menawarkan solusi bagi para PMI yang terlantar.[77,78] Para PMI ini tidak tahu-menahu soal peristiwa yang akan mereka alami ini, mereka mendapat informasi bahwa larangan penerbangan mudik sesuai Peraturan Kementerian Perhubungan Nomor 25 Tahun 2020 dikecualikan bagi TKI, yang akhirnya berujung terlantar.[79] Untuk bisa pulang ke daerah asal pun, para PMI terpaksa harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit demi membayar biaya armada yang melambung tinggi.

Secara umum, tidak banyak pilihan yang diberikan atau tersedia bagi PMI dalam menghadapi kondisi pandemi. Para pekerja ini hanya memiliki dua

---

75. Bangun Santoso, "TKI Pulang Ke Tanah Air Sejak Januari Diprediksi Bertambah", 28 Juni 2020, diakses pada 14 Juli 2020, https://www.suara.com/news/2020/06/28/122411/162000-tki-pulang-ke-tanah-air-sejak-januari-diprediksi-bertambah
76. H. Moroz, M. Shrestha, dam M. Testaverde, 2020, Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers, *Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers*, *10*, 1–51
77. Raja Eben Lumbanrau, "Virus Corona: Tak Semua Pekerja Migran Dikarantina dan Dites PCR, Pengamat Khawatir Penyebaran Virus Ke Kampung Halaman", 6 Mei 2020, diakses pada 7 Juli 2020, https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52541369
78. Handhika Rahman, "Banyak TKI Yang telantar di Bandara, Aktivis TKI di Singapura Surati Jokowi, Ini Permintaannya", 28 April 2020, diakses pada 10 Juli 2020, https://cirebon.tribunnews.com/2020/04/28/banyak-tki-yang-telantar-di-bandara-aktiv-is-tki-di-singapura-surati-jokowi-ini-permintaanya
79. Hasnugara, "Larangan Mudik TKI dari Hongkong Terlantar di Bandara Soetta, Tak Bisa Pulang Kampung", 25 April 2020, diakses pada 7/7/2020, https://regional.inews.id/berita/larangan-mudik-tki-dari-hong-kong-telantar-di-bandara-soet-ta-tak-bisa-pulang-kampung

pilihan, pulang atau tetap tinggal tanpa kejelasan di negara orang. Migrant Care mencatat kepulangan para pekerja migran ini didasari alasan yang beragam. Mulai dari menyambut lebaran, kontrak kerja selesai, PHK, hingga dideportasi karena tak memiliki dokumen resmi. Untuk memfasilitasi kepulangan PMI, negara Indonesia memiliki kebijakan mengenai Perlindungan Pekerja Migran, yakni Pasal 39 dan 40 UU Nomor 18 Tahun 2017. Salah satu substansi undang-undang tersebut ialah untuk memulangkan atau turut andil dalam kepulangan warga negara yang bekerja di luar negeri dalam beberapa kriteria kondisi, seperti bencana alam, peperangan, wabah penyakit, deportasi, hingga turut andil apabila pekerja tersebut bermasalah di negara asing.[80] Salah satu upaya pemerintah dalam mengimplementasikan undang-undang tersebut dinyatakan melalui pernyataan pers Kementerian Luar Negeri (Kemenlu) pada 17 April 2020. Dalam kesempatan tersebut, pemerintah menyampaikan informasi mengenai belasan ribu PMI yang telah dipulangkan dari negara tempat mereka bekerja.

Namun, kemalangan rupanya menimpa PMI yang terlanjur pulang kampung lantaran percaya pada jaminan pemerintah. Mereka yang tiba di Indonesia saat masa PSBB harus terlantar di bandara akibat tak bisa memperoleh armada untuk pulang ke daerah masing-masing. Sementara itu, pada beberapa kasus, pemerintah seakan tak menawarkan solusi bagi para PMI yang terlantar.[81,82] Setibanya di tanah air, tak hanya menelan pahitnya kondisi finansial serta situasi serba tak menentu, PMI yang memutuskan untuk pulang ke tanah air pun harus menghadapi tantangan lain, seperti diskriminasi dan penolakan dari berbagai lapisan masyarakat. Mereka mengalami stigmatisasi dan diskriminasi karena dianggap sebagai pembawa virus.

Nasib yang tidak jauh berbeda dialami pula oleh PMI yang memilih bertahan di negara perantauannya, terutama bagi mereka yang mendapat upah harian. Para PMI ini tak bisa menghidupi diri sendiri, tetapi juga tak bisa pulang karena akses keluar-masuk negara yang semakin diperketat. Tak hanya itu, banyak di antara pekerja migran yang harus bertahan dengan stok makanan terbatas, bantuan logistik dari pemerintah Indonesia pun kurang memadai.[83,84] Setelah mereka dipulangkan dan tiba di tanah air pun, bukan berarti para PMI ini lantas lepas dari permasalahan. Salah satu kendala yang dialami PMI ketika sudah berada di tanah air yakni terkendala untuk memperoleh

80. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017
81. Raja Eben Lumbanrau, "Virus Corona: Tak Semua Pekerja Migran Dikarantina dan Dites PCR, Pengamat Khawatir Penyebaran Virus Ke Kampung Halaman", 6 Mei 2020, diakses pada 7/72020, https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52541369
82. Handhika Rahman, "Banyak TKI Yang telantar di Bandara, Aktivis TKI di Singapura Surati Jokowi, Ini Permintaannya", 28 April 2020, diakses pada 10/7/2020, https://cirebon.tribunnews.com/2020/04/28/banyak-tki-yang-telantar-di-bandara-aktiv-is-tki-di-singapura-surati-jokowi-ini-permintaanya
83. CNBC Indonesia, "Jerit Kelaparan TKI di Malaysia Ketika Lockdown", 25 April 2020, diakses pada 2/7/2020, https://www.cnbcindonesia.com/news/20200425210242-4-154459/jerit-kelaparan-tki-di-malaysia-ketika-lockdown
84. "Pusat literatur Hukum UII Soroti Nasib Pekerja Migran di Indonesia". Universitas Islam Indonesia, diakses pada 2/7/2020, https://www.uii.ac.id/pusat-literatur-hukum-uii-soroti-nasib-pekerja-migran-di-tengah-pandemi/

bantuan sosial dari pemerintah.[85,86] Pasalnya, banyak PMI yang kembali ke desanya ketika pendataan program Bantuan Langsung Tunai (BLT) dan program Kartu Prakerja sudah selesai, sehingga beberapa di antara mereka tidak tercatat sebagai penerima BLT dan Kartu Prakerja.[87] Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Consuello, program Kartu Prakerja yang dikeluarkan pemerintah pun dinilai tidak efektif dalam konteks pandemi COVID-19.[88] Tujuan awal dari dikeluarkannya Kartu Prakerja adalah guna meningkatkan *soft-skill* peserta—mempersiapkan mereka agar lebih matang dalam menghadapi dunia pekerjaan. Sayangnya, tujuan awal ini berubah ketika pandemi melanda, sehingga keberadaan Kartu Prakerja pun dituntut sebagai jaring pengaman sosial bagi para pekerja yang terkena PHK. Selain dibanjiri kritik serta polemik yang mengiringi kehadiran program ini, program Kartu Prakerja pun diragukan efektivitasnya dalam situasi pandemi.[89] Tidak ada jaminan pada peserta, termasuk pekerja migran yang telah dipulangkan dan kehilangan pekerjaan, apakah mereka akan mendapatkan pekerjaannya kembali setelah pusaran pandemi ini berakhir atau tidak.

2.1.2.3 Stigma dan Diskriminasi

Kajian yang dilakukan oleh Migrant Care mengungkap bahwa kerentanan Pekerja Migran Indonesia terhadap diskriminasi dalam pusaran pandemi COVID-19 sebenarnya telah terdeteksi melalui beberapa kasus.[90] Sejak awal kemunculan COVID-19 di Tiongkok, kasus terisolirnya warga negara Indonesia yang mayoritas merupakan mahasiswa, sempat menyedot perhatian publik yang kemudian ramai menuntut pemerintah untuk melakukan langkah sigap dalam melakukan tindak lanjut berupa evakuasi. Para pekerja migran pun turut menyampaikan keluhan mengenai situasi yang dihadapinya terkait dengan rencana *lockdown* yang akan diterapkan pemerintah Republik Rakyat Tiongkok saat itu. Kasus tersebut pun kemudian juga membuka kesadaran mengenai keberadaan Pekerja Migran Indonesia yang juga tengah berjuang dalam penderitaan di Tiongkok. Sayangnya, ternyata saat itu, pemerintah mengambil sikap yang diskriminatif dengan hanya memulangkan mahasiswa saja dan menutup mata terhadap keberadaan PMI dengan alasan bahwa mereka bukan pekerja resmi.[91]

---

85. Alfian Putra Abdi, "Kelompok Yang Terlupakan: TKI Yang Pulang Saat Pandemi", 28 Juni 2020, diakses pada 2 Juli 2020, https://tirto.id/kelompok-yang-terlupakan-tki-yang-pulang-saat-pandemi-fLwu
86. Erwan Sani, "Bantuan Untuk TKI Tidak Kunjung Cair", Riau Pos, 17 Juni 2020, diakses pada https://riaupos.jawapos.com/bengkalis/17/06/2020/233389/bantuan-untuk-tki-tidak-kunjung-cair.html
87. Yudha Satriawan, "Pekerja Migran: Dari Stigma, PHK, hingga Tak Terdata Sebagai Penerima Bansos", VOA Indonesia, diakses pada 2 Juli 2020, https://www.voaindonesia.com/a/pekerja-migran-dari-stigma-phk-hingga-tak-terdata-sebagai-penerima-bansos/5416247.html
88. Consuello, Y. (2020). Analisis Efektifitas Kartu Pra-kerja di Tengah Pandemi COVID-19. ADALAH : Buletin Hukum & Keadilan, 4(1), 93–100. https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15479
89. Febriana Iskana, "Pemerintah: Kartu Prakerja Jadi Bansos Selama Pandemi Corona", Kata Data, diakses pada 27 September 2020, https://katadata.co.id/febrinaiskana/berita/5e9eb222d15ed/pemerintah-kartu-prakerja-jadi-bansos-selama-pandemi-corona
90. Susilo, W., Arista, N., & Evi, Z. (2020). Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19. CSIS Commentaries DMRU-024-ID, 151, 1–6.
91. BBC Indonesia menuliskan tentang keluh kesah para pekerja migran Indonesia di daratan Tiongkok yang menghadapi

Di negara penempatan kerja, mereka mendapatkan diskriminasi serta pandangan yang *xenophobic* (ketidaksukaan terhadap orang yang berasal dari luar negara) dari kalangan penduduk lokal. Tak hanya itu, pekerja migran sering dikecualikan dari tanggapan kebijakan COVID-19 nasional di negara tempat mereka bekerja, seperti subsidi upah, tunjangan pengangguran atau jaminan sosial dan langkah-langkah perlindungan sosial.[92] Sementara, di negeri sendiri pun kondisi tak jauh berbeda. Kelompok masyarakat kerap kali memandang mereka sebagai "pembawa virus" yang memancing rasa was-was, kehadiran mereka seperti tak diharapkan. Stigma terhadap pekerja migran sebagai pembawa penyakit memang bukan hal baru. Fenomena serupa turut terjadi saat virus SARS mewabah satu dekade yang lalu. Sebelumnya, pekerja migran juga selalu dituduh sebagai pembawa virus HIV-AIDS.[93,94]

Salah satu kasus diskriminasi terhadap PMI terjadi di Bali, sempat ada upaya dari masyarakat untuk menghalang-halangi sebuah penginapan yang akan dijadikan tempat karantina PMI.[95] Komnas HAM mencatat bahwa PMI yang kembali ke tanah air dari Malaysia menghadapi stigmatisasi dan diskriminasi akibat kekhawatiran akan penularan virus COVID-19. Rasa was-was terhadap pekerja migran yang pulang kembali ke tanah air ini sebenarnya merupakan respons yang umum terjadi ketika suatu komunitas atau negara sedang mengalami situasi krisis, baik karena faktor politik, ekonomi, sosial atau alam—wacana antimigran, diskriminasi, permusuhan dan penyalahgunaan hak asasi manusia dapat meningkat.[96] Pekerja migran seringkali merupakan populasi yang paling diabaikan selama krisis seperti pandemi, dan mereka sekarang dipandang sebagai salah satu penyebab terbesar penyebaran virus. Padahal, kelompok kelas bawah seperti pekerja migran seharusnya mendapatkan perhatian yang serius, baik dari negara asal maupun negara penempatan. Menempatkan pekerja migran sebagai kelompok kelas bawah bukanlah tindakan yang bijak. Apabila masalah yang melibatkan kelompok marginal seperti pekerja migran tidak ditangani, maka hal tersebut akan menyebabkan semakin banyak kendala pengendalian virus di masa depan. Sebab, tindakan tersebut hanya akan mempersulit proses pengawasan dan pencegahan lebih lanjut untuk mencegah penyebaran virus. Terbukti melalui kasus yang terjadi di Singapura, di mana pada saat itu menutup mata pada kondisi

---

kecemasan terpapar virus Corona. Baca laporannya Virus Corona: Puluhan Ribu Buruh Migran Indonesia Kerja di China, 'Juga Perlu Ditangani Pemerintah', BBC Indonesia 4 Februari 2020 (https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-51367811

92. International Labour Organization. (2020). Policy Brief: Protecting Migrant Workers During The COVID-19 Pandemic.

93. L. Jacobs, 2007, Rights and Quarantine during the SARS Global Health Crisis: Differentiated Legal Consciousness in Hong Kong, Shanghai, and Toronto. Law & Society Review, 41(3), 511-551. Retrieved September 20, 2020, from http://www.jstor.org/stable/4623394

94. W. Susilo, dkk, (2020), Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19, CSIS Commentaries DMRU-024-ID.

95. Wahyu Susilo, "Rasisme dan Perlakuan Diskriminasi Terhadap Pekerja Migran", Deutsche Welle, 1 Mei 2020, diakses pada 19 Juli 2020, https://www.dw.com/id/rasisme-dan-perlakuan-diskriminasi-terhadap-pekerja-migran/a-53209101

96. "Guidelines In Protecting Migrans In Countries Experiencing Conflict or Natural Disaster," MICIC (Migrants In Countries In Crisis Initiative)

pekerja migran di negaranya selama pandemi dan malah mengkarantina mereka di asrama pekerja migran sempit yang tidak memungkinkan adanya *physical distancing.* Akibatnya, Singapura pun mengalami gelombang kedua penyebaran virus COVID-19 yang bersumber dari asrama pekerja migran.[97] Berkaca pada kasus ini, pemerintah negara terkait seharusnya turut memperhatikan pekerja migran sebagai populasi sasaran dalam tanggapan kebijakan COVID-19.

2.1.2.4 Akses Layanan Kesehatan

Dengan keterbatasan yang ada, seperti keterbatasan mengakses informasi hingga aspek finansial yang tidak memadai untuk mendapatkan layanan kesehatan, pekerja migran menghadapi tantangan tersendiri selama masa pandemi. Berada di sektor pekerjaan yang *low-skill* menyebabkan PMI rentan terhadap penyakit akibat sanitasi yang buruk. Hal ini diperparah juga oleh beratnya pekerjaan, kondisi lingkungan bekerja, gizi buruk, serta absennya jaminan kesehatan terhadap para PMI. Tak cukup sampai di situ, hidup mereka pun tak terjamin ketika kehilangan penghasilan akibat kecelakaan kerja, cacat, hamil dan bersalin, sementara mereka tak memiliki akses terhadap sarana kesehatan. Dalam situasi pandemi, tentunya tantangan yang dihadapi menjadi lebih besar. Di banyak negara, terutama ketika sedang berada pada situasi yang tidak biasa (seperti pandemi) atau dengan visa jangka pendek, pekerja migran cenderung tidak dapat menikmati akses perawatan kesehatan yang setara jika dibandingkan dengan penduduk lokal, besar pula kemungkinan bahwa mereka tidak mendapat perawatan yang memadai selama pandemi COVID-19.[98,99,100]

PMI memiliki risiko yang tinggi untuk terpapar oleh COVID-19 lantaran beberapa faktor, seperti kurangnya perhatian terhadap anjuran pemerintah setempat lantaran keterbatasan bahasa, ketergantungan terhadap transportasi publik, kesulitan menerapkan *physical distancing* akibat tuntutan pekerjaan atau kondisi tempat tinggal, hingga kurangnya akses terhadap lingkungan yang higienis.[101] Pekerja migran cenderung hidup dan bekerja dalam kondisi yang penuh sesak yang tidak memungkinkan adanya *physical distancing*, menempatkan mereka pada peningkatan risiko tertular penyakit.[102] Hal ini terjadi di Singapura, di mana sekitar 40% kasus positif COVID-19 pada pertengahan April 2020 terjadi

97. Camille Bismonte, "The Disproportionate Effect of COVID-19 On Migrant Workers In Asean", The Diplomat, diakses pada 5/7/2020, https://thediplomat.com/2020/05/the-disproportionate-effect-of-COVID-19-on-migrant-workers-in-asean/
98. Francis L. Collins, "Caring for 300,000 temporary migrants in New Zealand is a crucial missing link in our coronavirus response", diakses pada 5/7/2020, https://theconversation.com/caring-for-300-000-temporary-migrants-in-new-zealand-is-a-crucial-missing-link-in-our-coronavirus-response-134152
99. KFF, "Health Coverage of Immigrants", diakses pada 5 Juli 2020, https://www.kff.org/disparities-policy/fact-sheet/health-coverage-of-immigrants/
100. Jo Vearey, Charles Hui and Kolitha Wickramage. 2019. Migration and health: Current issues, governance and knowledge gaps. In: World Migration Report 2020 (M. McAuliffe and B. Khadria, eds.). IOM, Geneva, pp. 212– 232.
101. Lorenzo Guadagno, 2020, Migrants and The COVID-19 Pandemic: An Initial Analysis. UN Migration: Migrant Workers Series.
102. Hans Henri Kluge, Zsuzsanna Jakab, Jozef Bartovic, Veronika D'Anna, and Santino Severoni. 2020. "Refugee and Mirant Health in the COVID-19 Response." The Lancet. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30791-1/fulltext.ILO

pada pekerja asing berketerampilan rendah, dan di Arab Saudi di mana lebih dari separuh kasusnya adalah orang asing. Singapura yang pada awalnya digadang-gadang berhasil menghadapi COVID-19 secara efisien, secara mengejutkan mengalami gelombang kedua virus COVID-19 yang bersumber dari asrama pekerja migran. Kondisi ini mencerminkan perbedaan dalam penanganan kesehatan antara warga negara Singapura dan penduduk migran. Kondisi asrama migran yang sempit menggambarkan bahwa bagi para pekerja migran, *physical distancing* adalah suatu kemewahan yang tidak tersedia.[103]

Tabel 1. Penempatan PMI Menurut Negara Tujuan, Jenis Pekerjaan dan Daerah asal

	Jumlah penempatan (orang)			
Jumlah Penempatan PMI	Januari 2020	Februari 2020	Maret 2020	Total
Total penempatan	20.196	17.757	16.542	54. 495
Negara tujuan penempatan				
- Malaysia	5.750	4.939	3.788	14.477
- Taiwan	6.130	5.994	6.460	18.584
- Hongkong	4.955	3.492	3.748	12.195
- Singapore	1.410	1.406	1.249	4.065
- Saudi Arabia	643	808	280	1.731
- Brunei Darussalam	422	434	347	1.203
- Korea Selatan	283	99	280	662
- Lainnya	603	585	390	1578
Jenis/jabatan pekerjaan				
- Domestic workers	6.065	4.559	4.685	15.309
- Caregiver	4.145	3.979	4.354	12.478
- Plantation	1.973	1.649	1.207	4.829
- Operator	1.818	2.212	1.334	5.364
- Worker	2.184	1.484	1.935	5.603
- Lainnya	4.011	3.874	3.027	10.912
Daerah asal				
Provinsi				
- Jawa Timur	4.815	4.213	4.181	13.209
- Jawa Barat	4.147	3.870	3.752	11.769
- Jawa Tengah	4.227	3.782	3.719	11.728
- Nusa Tenggara Barat	2.788	2.151	1.637	6.576
- Lampung	1.709	1.507	1.486	4.702
- Sumatera Utara	1.077	947	672	2.696
- Lainnya	1.933	1.287	1.095	3.815
Kabupaten				
- Indramayu	1.687	1.574	1.493	4.754
- Lombok Timur	1.308	979	594	2.881
- Cirebon	876	764	898	2.538
- Cilacap	872	716	720	2.308
- Lombok Tengah	746	590	491	1.827
- Ponorogo	648	608	606	1.860
- Lainnya	14.059	12.526	11.740	38.327

Sumber: BP2MI, data penempatan PMI bulan Januari, Februari dan Maret 2020

(Tabel 1)

103. Camille Bismonte, "The Disproportionate Effect of COVID-19 On Migrant Workers In Asean", The Diplomat, diakses

PMI termasuk dalam kelompok rentan terhadap risiko penularan COVID-19, baik bagi mereka yang memutuskan untuk tetap berada di negara penempatan, maupun bagi mereka yang memutuskan untuk pulang ke Indonesia. Berada di negara penempatan yang telah terpapar akan membuat risiko penularan semakin meningkat. Hingga 4 Oktober 2020, Saudi Arabia merupakan negara penempatan PMI dengan kasus terinfeksi COVID-19 tertinggi (336.000 kasus), disusul oleh Singapura (57.182 kasus), dan Malaysia (12.381 kasus).[104] Pada saat PMI terjangkit COVID-19, kondisi mereka menjadi lebih rentan akibat jarak yang membentang jauh dari keluarga dan kerabat mempersulit mereka untuk mendapatkan dukungan moral yang dapat mempercepat proses kesembuhan mereka. Sementara itu, bagi mereka yang memutuskan untuk pulang ke Indonesia pun tak luput dari risiko penularan saat melakukan mobilitas lintas negara.

Kerentanan PMI terhadap risiko penularan COVID-19 pun dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang mereka lakukan. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BP2PMI dari Januari hingga Maret 2020 pada tabel di atas, diperoleh informasi bahwa lima profesi teratas yang dijalani oleh PMI ialah pekerja domestik, *caregiver (*perawat orang tua), buruh perkebunan, operator, dan pekerja lainnya. *Caregiver* dalam hal ini merupakan kelompok yang paling rentan untuk terpapar COVID-19 apabila dibandingkan dengan keempat tipe pekerjaan teratas lainnya. Sebab, dalam melakukan pekerjaannya, mereka diharuskan untuk menemani orang tua yang dirawatnya ke rumah sakit–tempat dengan risiko penularan virus yang tinggi.[105] Salah satu kasus positif COVID-19 pernah terjadi pada PMI di Taiwan yang diduga terjangkit virus tersebut saat mengunjungi orang tua yang dirawatnya.[106]

Kondisi PMI diperparah pula dengan kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan setempat. Keterhambatan PMI dalam menjangkau layanan kesehatan dilatarbelakangi belum adanya jaminan kesehatan untuk mereka. Sementara, bagi PMI yang ilegal, mereka takut untuk memeriksakan kondisi kesehatan lantaran kekhawatiran ditangkap oleh aparat setempat akibat permasalahan status imigrasi.[107] Sesungguhnya, pemerintah telah menaruh perhatian terhadap akses kesehatan bagi warga negaranya dengan memberlakukan sistem JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) berupa BPJS. Melalui BPJS, setiap WNI diberikan jaminan kesehatan melalui sistem asuransi. Namun, sayangnya, hingga saat ini sistem JKN masih belum diberlakukan untuk para PMI.[108] Hingga

---

pada 5/7/2020, https://thediplomat.com/2020/05/the-disproportionate-effect-of-COVID-19-on-migrant-workers-in-asean/

104. COVID-19 Map. (n.d.). Retrieved October 04, 2020, from https://coronavirus.jhu.edu/map.html

105. Fitranita & Aswatini, "Pekerja Migran Indonesia (PMI) dan Risiko Penularan COVID-19", https://kependudukan.lipi.go.id/id/berita/53-mencatatcovid19/892-pekerja-migran-indonesia-pmi-dan-risiko-penularan-COVID-19, diakses pada 4 Oktober 2020

106. Tanti Yulianingsih, "TKI Ilegal di Taiwan Dilaporkan Positif Virus Corona", https://www.liputan6.com/global/read/4189336/tki-ilegal-di-taiwan-dilaporkan-positif-virus-corona-COVID-19, diakses pada 4 Oktober 2020

107. Wahyu Susilo, Yovi Arista, & Zulyani Evi. (2020). Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19. CSIS Commentaries DMRU-024-ID, 151, 1–6.

108. Aktieva Tri Tjitrawati, 2017, Perlindungan Hak Dan Pemenuhan Akses Kesehatan Bagi Tenaga Kerja Indonesia Di Malaysia,

saat ini, pemerintah hanya menyediakan BPJS Ketenagakerjaan yang mencakup Jaminan Kematian dan Jaminan Kecelakaan Kerja, bukan jaminan kesehatan. Dari sekian juta PMI yang berangkat ke luar negeri pun, hanya 470 ribu orang di antaranya yang terdata sebagai peserta BPJS Ketenagakerjaan.[109] Absennya jaminan kesehatan bagi para PMI ini dapat dikatakan sebagai suatu bentuk ketidakadilan, apalagi mengingat bahwa PMI merupakan penyumbang remitansi terbesar bagi devisa Indonesia. Selain jaminan dari pemerintah Indonesia, negara tempat PMI bekerja sebaiknya juga turut andil dalam menyediakan layanan kesehatan bagi para pekerja migran. Pekerja migran sebaiknya dilibatkan dalam skema perlindungan sosial nasional oleh pemerintah setempat dan diberi hak yang sama dalam mengakses layanan kesehatan.

Sejumlah negara telah menerapkan langkah-langkah untuk memastikan pekerja migran mendapatkan perlindungan sosial serta jaminan kesehatan, terlepas dari status kewarganegaraan mereka.[110] Portugis, misalnya, yang menerapkan kebijakan untuk menjadikan pekerja migran sebagai penduduk tetap selama pandemi ini, sehingga mereka memiliki akses gratis ke layanan publik, termasuk layanan kesehatan nasional. Selain Portugis, Malaysia dan Qatar juga menyediakan layanan kesehatan, termasuk uji COVID-19 secara gratis untuk pekerja migran.[111] Dengan menempuh langkah ini, pemerintah pun dapat menekan laju penyebaran COVID-19 dan melindungi warga negaranya secara lebih luas.

2.1.3 Kebijakan Publik Mengenai PMI

Sistem Jaminan Sosial Tenaga Kerja Nasional adalah program negara yang memiliki tujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan bagi masyarakat.[112] Jaminan kesejahteraan PMI tercantum dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Perlindungan Pekerja Migran Indonesia. Undang-undang ini menjamin kesejahteraan PMI dari aspek hukum, ekonomi, dan budaya. Berdasarkan undang-undang ini, pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan bantuan dan pendampingan hukum seandainya ada pekerja migran yang bermasalah di negara ia bekerja. Pemerintah juga bertanggung jawab untuk menjamin PMI pada saat sebelum, sedang, dan sesudah menjalankan pekerjaannya. Senada dengan undang-undang tersebut, dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per.07/Men/V/2010 tentang Asuransi Tenaga Kerja Indonesia juga disebutkan bahwa PMI diberikan asuransi sebagai salah satu perlindungan finansial mencakup asuransi kesehatan dan jiwa.

Jaminan sosial terhadap PMI juga turut diatur dalam Pasal 29 UU Nomor 18

Mimbar Hukum: Universitas Gadjah Mada.

109. Satrino Nugroho, "Dari Jutaan TKI, Yang Jadi Peserta BPJS Ketenagakerjaan Tidak Sampai 470 Ribu Orang", https://indonesia-globalworker.com/2019/08/19/dari-jutaan-tki-yang-jadi-peserta-bpjs-ketenagakerjaan-tidak-sampai-470-ribu-orang/, diakses pada 10 Oktober 2020

110. International Labour Organization, 2020, Policy Brief: Protecting Migrant Workers During The COVID-19 Pandemic.

111. "Saudia Arabia Says It Will Pay For Coronavirus Patiens' Treatment," Al Monitor, 30 Maret 2020, diakses pada 19 Juli 2020, https://www.al-monitor.com/pulse/originals/2020/03/saudi-arabia-coronavirus-treatment-pay-health-covid19.html

112. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Tahun 2017 Ayat 1, bahwa pekerja migran sekaligus keluarganya mendapat jaminan sosial langsung dari pemerintah pusat. Pada Pasal 28 H ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, juga ditekankan bahwa tenaga kerja berhak atas jaminan sosial tenaga kerja yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Tercantum pula dalam UU Nomor 3 Tahun 1992 mengenai Jaminan Sosial Tenaga Kerja bahwa, "Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan, baik di dalam maupun di luar hubungan kerja, guna menghasilkan barang atau jasa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat." Namun, kebijakan tersebut hanya efektif untuk pekerja yang berada dalam hubungan kerja secara resmi. Sementara itu, pekerja di sektor informal yang secara jumlah lebih besar, malah belum terlindungi.[113] Tercatat untuk PMI pada bulan April 2020 lalu, pekerja di sektor formal sejumlah 632 pekerja dan sektor informal 1.715 pekerja, di mana jika dilihat dari data yang dikeluarkan langsung oleh BP2MI perbandingan PMI pada periode April 2020 ini, PMI yang bekerja di sektor informal hampir tiga kali lebih banyak dibandingkan pekerja di sektor formal.[114]

Keseriusan pemerintah dalam menangani pekerja sektor informal pun semakin dipertanyakan tatkala Menteri Ketenagakerjaan menerbitkan surat edaran yang hanya memberi perhatian pada pekerja sektor formal pada masa pandemi.[115] Substansi dalam surat tersebut seolah menutup mata terhadap keberadaan pekerja sektor informal seperti pekerja migran dan pekerja rumah tangga (PRT). Padahal, secara demografis, pada tahun 2019, ada sebanyak 57% tenaga kerja di Indonesia yang bekerja di sektor informal.[116] Setelah menuai beragam protes terkait surat edaran tersebut yang abai terhadap kerentanan pekerja informal, khususnya pekerja migran, pemerintah akhirnya menerbitkan Keputusan Menteri Ketenagakerjaan (Kepmenaker) No. 151 Tahun 2020 yang menyatakan adanya Penghentian Sementara Penempatan Pekerja Migran Indonesia untuk mengantisipasi pekerja migran dari risiko penyebaran COVID-19. Namun, kebijakan ini hanya menetapkan penghentian penempatan pekerja PMI, tidak mengelaborasi lebih lanjut mengenai langkah yang perlu diambil untuk melindungi hak-hak pekerja migran di masa pandemi.[117]

Meskipun mulai tahun 2017 pemerintah telah mengupayakan untuk mengakomodasi kebutuhan pekerja, termasuk pekerja informal dan PMI, dengan menerbitkan BPJS Ketenagakerjaan, upaya ini dinilai masih tak maksimal. BPJS Ketenagakerjaan ialah badan hukum publik yang mempunyai empat program jaminan

---

113. Siti Ummu Adillah dan Sri Anik, 2015, Kebijakan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Sektor Informal Berbasis Keadilan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan. *Yustisia Jurnal Hukum*, 93(3), 558–580. https://doi.org/10.20961/yustisia.v93i0.3684
114. BP2MI, "Data Penempatan dan perlindungan PMI, Periode April 2020," Mei 2020, diakses pada 18/7/2020, https://bp2mi.go.id/uploads/statistik/images/data_26-05-2020_Laporan_Pengolahan_Data_BNP2TKI_APRIL_fix.pdf
115. Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan RI No. M/3/HK.04/III/2020 tentang Pelindungan Pekerja/Buruh dan Kelangsungan Usaha dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19
116. Sakernas BPS, 2019
117. Wahyu Susilo, Yovi Arista, dan Zulyani Evi, 2020, Kerentanan Pekerja Migran Indonesia Menghadapi Wabah COVID-19. CSIS Commentaries DMRU-024-ID.

sosial yang berfungsi untuk melindungi "seluruh pekerja" yang ada.[118] Upaya pemerintah untuk menyediakan jaminan bagi para pekerjanya memang patut diapresiasi. Namun, pada praktiknya pun masih terdapat banyak hambatan maupun pelanggaran yang terjadi. BPJS Ketenagakerjaan hanya memberikan Jaminan Kematian (JK) dan Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) pada pekerja sektor informal.[119] Dengan kata lain, pemerintah hanya bersedia untuk bertanggung jawab atas kematian dan kecelakaan kerja saja, tidak ada jaminan kesehatan yang melindungi PMI. Tak hanya itu, terdapat beberapa laporan yang juga mengeluhkan perihal sulitnya mengurus BPJS Ketenagakerjaan di kala pandemi.[120] Padahal dalam situasi ini, masyarakat membutuhkan kejelasan dan keseriusan dari pemerintah terkait jaminan kesejahteraan mereka.

Hal ini kemudian menimbulkan tanda tanya terhadap implementasi dari konstitusi negara, sebab kesehatan merupakan hak asasi manusia yang patut diperoleh setiap orang tanpa terkecuali. Dalam UUD NRI Tahun 1945. Dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, disebutkan: "...negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan...", lalu pada ayat (3) disebutkan: "...negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak...". Pada ayat (4), disebutkan: "...ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang..." Sementara itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Dengan demikian, terpenuhinya hak atas kesehatan merupakan amanah konstitusi yang harus dijalankan oleh negara tanpa terkecuali, termasuk kepada para PMI.

Tanpa jaminan kesejahteraan yang memadai dari pemerintah, banyak di antara PMI yang terlunta-lunta selama pandemi melanda. Selama pembatasan sosial yang berlaku, banyak PMI yang mengalami kelaparan sebagai akibat dari pembatasan sosial yang berlaku. Hal ini kemudian diperparah dengan belum adanya akses untuk kembali ke tanah air akibat pembatasan akses keluar-masuk negara[121]. Pemerintah memang sudah berupaya untuk menyalurkan bantuan logistik berupa makanan, hingga sejumlah uang akan tetapi jumlahnya tidak terlalu cukup untuk memenuhi kehidupan sehari-hari dalam jangka waktu yang lebih lama. Belum lagi, PMI masih pula ditimpa dengan kesulitan lain seperti permasalahan ketelantaran PMI

---

118. https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/
119. BPJS Ketenagakerjaan, " BPJS Ketenagakerjaan Bidik Pekerja Informal", 16/08/2018, diakses pada 20 Juli 2020, https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/20517/BPJS-Ketenagakerjaan-Bidik-Pekerja-Informal
120. Devina, "Data Sudah Lengkap, Klaim BPJS Ketenagakerjaan Tidak Ada Kejelasan", (08/05/2020), diakses pada 20 Juli 2020, https://news.detik.com/suara-pembaca/d-5006577/data-sudah-lengkap-klaim-bpjs-ketenagakerjaan-tak-ada-kejelasan
121. Muhammad Idris, "Jutaan TKI di Malaysia Dihantui Kelaparan", 27 April 2020, diakses pada 18/7/2020, https://money.kompas.com/read/2020/04/27/093634626/jutaan-tki-di-malaysia-dihantui-kelaparan?page=all

di bandara tanpa solusi yang berarti dari pemerintah.[122]

Pemerintah seharusnya lebih bertanggung jawab dalam melindungi PMI selama pandemi, apalagi kewajiban tersebut tertera jelas dalam undang-undang. Hal tersebut dijelaskan juga dalam peraturan tepatnya pada Pasal 39 dan 40 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang perlindungan pekerja migran, bahwa pemerintah pusat dan daerah mempunyai kewajiban untuk menjamin dan mengurus kepulangan pekerja migran dengan beberapa kriteria kondisi seperti dalam keadaan bencana alam, peperangan, wabah penyakit, deportasi hingga jika pekerja tersebut bermasalah yang dapat ditarik kesimpulannya ialah bahwa segala bentuk pertanggung jawaban atas keselamatan dan perlindungan pekerja migran merupakan kewajiban yang dimiliki pemerintah baik pemerintah pusat dan daerah.[123]

Pengabaian terhadap kesejahteraan PMI juga dapat berimbas secara masif kepada negara. Beberapa dampak yang merugikan bagi pembangunan Indonesia dapat timbul, seperti berkurangnya remitansi negara, peningkatan jumlah pengangguran, tekanan pada infrastruktur, sumber daya dan layanan publik (termasuk air, listrik, transportasi, pengelolaan sampah). Pemulangan PMI yang tidak dilaksanakan dengan baik juga dapat meningkatkan angka kemiskinan serta menimbulkan gejolak sosial.[124] Namun, apabila pemulangan PMI dirasa tidak memungkinkan, diperlukan kerja sama antara pemerintah Indonesia dan pemerintah negara yang terkait untuk menekan penyebaran virus melalui jaminan terhadap para pekerja migran. Sebab, merupakan kepentingan dari masing-masing negara untuk membantu pekerja migran, tidak hanya karena mereka adalah populasi yang sangat rentan, tetapi juga karena melakukan hal itu dapat memperlambat penyebaran COVID-19 di wilayah Asia Tenggara maupun wilayah yang lebih luas.

2.1.4 Rekomendasi Peningkatan Kesejahteraan Psikososial PMI

Kesejahteraan psikososial didefinisikan sebagai konstruksi yang mencakup kesejahteraan emosional, sosial, kolektif, dan psikologis.[125,126] Ryff menjabarkan kesejahteraan psikologis ke dalam enam aspek untuk pengembangan dan pemberdayaan individu, yaitu penerimaan diri *(self-acceptance)*, hubungan positif *(positive relationship)*, otonomi *(autonomy)*, penguasaan lingkungan seseorang *(environmental mastery)*, memiliki tujuan dalam hidup dan mengalami pertumbuhan pribadi *(having a purpose in life and experiencing personal growth)*.[127] Dukungan sosial,

122. Handhika Rahman, "Banyak TKI Yang telantar di Bandara, Aktivis TKI di Singapura Surati Jokowi, Ini Permintaann-ya," 28 April 2020, diakses pada 10 Juli 2020, https://cirebon.tribunnews.com/2020/04/28/banyak-tki-yang-telantar-di-banda-ra-aktivis-tki-di-singapura-surati-jokowi-ini-permintaanya

123. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017

124. "Guidelines In Protecting Migrans In Countries Experiencing Conflict or Natural Disaster", *MICIC (Migrants In Countries In Crisis Initiative)*

125. Pekka Martikainen, "Psychosocial determinants of health in social epidemiology. *Int. J. Epidemiol.* 2002, 31, 1091–1093

126. James S. Larson, The World Health Organization's definition of health: Social versus spiritual health. Soc. Indic. Res. 1996, 38, 181–192

127. Carol. D. Ryff & Burton H. Singer. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological

sebagai bagian dari elemen hubungan positif *(positive relationship),* merupakan hal yang penting untuk membantu individu, dalam hal ini PMI, untuk melewati masa-masa awal penyesuaian dengan pandemi yang penuh tekanan maupun pada proses pemulihan pascapandemi. Hal ini didukung oleh berbagai penelitian yang telah menekankan pentingnya dukungan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial.[128,129,130] Dalam upaya peningkatan kesejahteraan psikososial PMI, pelayanan sosial merupakan alternatif yang patut dipertimbangkan. Pelayanan sosial adalah keseluruhan tindakan (baik dari pemerintah maupun pihak swasta) dalam memenuhi kebutuhan dari kelompok masyarakat tertentu, terutama kebutuhan kelompok rentan, dan melindungi kelompok rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh resiko serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok termarjinalisasi di setiap negara.[131]

Dalam konteks kedaruratan seperti pandemi, istilah 'dukungan kesehatan jiwa dan psikososial' (DKJPS) digunakan dalam Panduan Inter Agency Standing Committee (IASC) dalam Situasi Kedaruratan, yang berarti 'dukungan jenis apa pun dari luar atau lokal yang bertujuan melindungi atau meningkatkan kesejahteraan psikologis dan/atau mencegah atau menangani kondisi kesehatan jiwa.[132] Istilah DKJPS digunakan sebagai istilah payung bagi berbagai pihak yang terlibat dalam penanganan kedaruratan seperti pandemi COVID-19, termasuk yang bekerja dengan pendekatan biologis dan pendekatan sosial-kultural di bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan komunitas, serta untuk "menggarisbawahi perlunya pendekatan-pendekatan yang beragam dan saling melengkapi dalam memberikan dukungan yang sesuai".[133] Tingkatan-tingkatan dari DKJPS ini disesuaikan dengan konteks kebutuhan dari para target program.

Beberapa penelitian sebelumnya telah memberi gambaran mengenai kebutuhan pelayanan sosial yang dapat memfasilitasi mekanisme *coping* pada pekerja migran dalam menghadapi situasi tertekan. Secara umum, penelitian-penelitian sebelumnya berfokus pada dua kategori luas dalam mekanisme *coping*, yakni *problem-focused coping* (melibatkan perencanaan, penggalian informasi, dan mengambil tindakan untuk memecahkan masalah) dan *emotion-focused coping* (ekspresi emosional, pengendalian emosi,

well-being. Journal of Happiness Studies, 9(1), 13-39

128. Gardin, K., Kim, Y. K., Manuela, H., Song, J., Takemura, R., Tomar, S., & Zein, S. (2019). Supporting Mental Well- being of Migrant Garment Workers in Jordan. *ILO Cataloguing in Publication Data*. https://betterwork.org/wp-content/uploads/2020/01/DP33_V2.pdf

129. Villacieros, M., Serrano, I., Bermejo, J. C., Magaña, M., & Carabias, R. (2014). Social support and psychological well-being as possible predictors of complicated grief in a cross-section of people in mourning. [Apoyo social y bienestar psicológico como posibles predictores de estado de duelo complicado en poblac de personas en duelo]. *Anales de Psicología*, *30*(3). https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.154691

130. Stroud, K. (2020). Stressful Life Events and Depression. *Clinical Science Insights: Knowledge Families Count On v.14*, *157*(8), 1344-a-1345. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1344-a

131. Suharto, E. (2008). Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.

132. Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. IASC: Geneva, 2007

133. MHPSS. (2020). Catatan Tentang Aspek Kesehatan Jiwa dan Psikososial Wabah COVID-19 Versi 1.0. *Iasc*, *Feb*, 1–20.

menyalahkan diri sendiri atau orang lain, dan penyangkalan). Menurut hasil studi komparatif mengenai mekanisme *coping* berdasarkan status sosial-ekonomi masyarakat, ditemukan bahwa kalangan sosial-ekonomi menengah ke bawah cenderung menggunakan *emotional strategies,* seperti *self-blame* (menyalahkan diri sendiri) ataupun *emotional expression (*ekspresi emosional), dalam menghadapi situasi penuh tekanan.[134] Sebelumnya, Chen et.al. juga telah menganalisis potensi peningkatan kesejahteraan psikososial pekerja migran, yang menunjukkan bahwa membina ikatan sosial dapat sangat menjanjikan untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja migran.[135] Pada situasi pandemi COVID-19, hal ini mungkin dapat diwujudkan melalui pembentukan kelompok dukungan emosional (*support group)* yang menghubungkan sesama pekerja migran dan difasilitasi oleh pekerja sosial untuk mewadahi mereka melakukan *emotional coping strategy*. Pembentukan *support group* dapat menjadi alternatif yang patut dipertimbangkan, didukung oleh hasil penelitian dari Li et.al. yang menemukan bahwa pekerja migran lebih cenderung untuk mencari dukungan kepada teman daripada anggota keluarga dan hanya 1% kasus yang mencari bantuan profesional.[136] Sementara, penelitian sebelumnya yang dilakukan saat krisis ekonomi di China juga telah mengidentifikasi secara lebih mendalam mengenai kaitan antara kehilangan pekerjaan dengan tingkat kesehatan mental pada pekerja migran menemukan bahwa durasi pengangguran dan strategi *coping* menjadi penentu yang penting bagi tingkat kesehatan mental mereka.[137] Durasi pengangguran yang lebih lama berkaitan dengan situasi kesehatan mental yang semakin buruk. Pada situasi pandemi ini, pekerja migran dihadapkan pada situasi yang tak menentu, mereka mungkin dihadapkan pada kebingungan yang berakar dari ketidakpastian kapan pandemi ini terjadi, dan kapan mereka bisa mendapatkan pekerjaan kembali.

Dengan menilik pengalaman dari bencana-bencana biologis yang pernah terjadi sebelumnya, beberapa upaya mungkin dapat diambil guna meningkatkan layanan kesehatan mental bagi PMI selama pandemi COVID-19. Pertama, perlunya dikembangkan pedoman yang relevan dan disertai konsensus dari tenaga profesional mengenai kesehatan mental PMI. Kedua, pemeriksaan kesehatan mental secara teratur disarankan untuk dilakukan pada populasi ini, misalnya dengan menggunakan instrumen *online self-report* yang baru-baru ini banyak digunakan. Ketiga, layanan konseling secara daring yang gratis dan mudah dijangkau pun tampaknya amat krusial

134. Lever, J. P. (2008). Poverty, stressful life events, and coping strategies. *Spanish Journal of Psychology*, *11*(1), 228–249. https://doi.org/10.1017/S1138741600004273

135. Chen, H.; Wang, L.; Wei, Y.; Ye, B.; Dai, J.; Gao, J.; Wang, F.; Fu, H. The potential psychological mechanism of subjective well-being in migrant workers: A structural equation models analysis. Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16, 2229.

136. Li L, Wang HM, Ye XJ, et al: The mental health status of Chinese rural-urban migrant workers: comparison with permanent urban and rural dwellers. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2007, 42(9):716–722.

137. Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, *12*(1), 1. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597

sebagai bentuk intervensi terhadap permasalahan psikologis yang dialami oleh PMI. Berdasarkan pengalaman yang diperoleh selama epidemi Middle East Respiratory Syndrome (MERS) di Korea Selatan, pekerja sosial dan tenaga profesional lainnya pun dapat memainkan peran yang penting dalam memberikan dukungan sosial disertai edukasi kesehatan mental yang relevan bagi pekerja migran yang membutuhkan selama pandemi COVID-19.[138] Penelitian yang dilakukan saat krisis ekonomi 2012 di China mengelaborasi secara lebih mendalam mengenai kaitan antara kehilangan pekerjaan dengan tingkat kesehatan mental populasi migran, menyatakan bahwa durasi pengangguran serta strategi *coping* menjadi penentu penting dalam tingkat kesehatan mental migran pasca kehilangan pekerjaan.[139]

Sementara itu, sebuah penelitian *cross-sectional* pada populasi pekerja migran yang terdampak krisis ekonomi pada 2012 justru menemukan bahwa tipe mekanisme *coping* yang paling umum dilakukan oleh populasi yang terdampak pemutusan hubungan kerja berturut-turut adalah *problem solving,* diikuti oleh *avoidance, rationalization, fantasizing, help-seeking,* dan *self-blaming.*[140] Strategi *coping* yang paling umum digunakan untuk populasi migran yang kehilangan pekerjaan adalah *problem-solving*, yang menunjukkan bahwa mereka, dalam menghadapi kesulitan dan tekanan, akan menempuh strategi penanggulangan masalah yang positif dan matang untuk menghadapinya. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian-penelitian mengenai pekerja sebelumnya,[141,142] tetapi inkosisten dengan hasil penelitian lain yang juga menyatakan bahwa *problem-solving* merupakan strategi *coping* yang paling jarang digunakan oleh pekerja yang terdampak pemutusan hubungan kerja.[143] Individu yang mengatasi tekanan dengan menggunakan strategi *coping* ini cenderung berfokus pada pencarian solusi dari permasalahan yang dihadapinya. Proses pencarian solusi ini sangat membutuhkan campur tangan pemerintah secara langsung serta kebijakan yang lebih fleksibel untuk lebih menjamin keselamatan dan kesejahteraan pekerja migran, tidak hanya terbatas di masa pandemi ini, tetapi juga pada masa-masa berikutnya. Terutama, diperlukan usaha untuk memastikan jalan keluar yang secara jangka pendek maupun jangka panjang dapat menyelamatkan mereka dari dampak ekonomi selama pandemi, misalnya dampak yang terjadi pada mereka yang kehilangan pekerjaan. Relasi antara kehilangan pekerjaan dan kesehatan mental merupakan hubungan

---

138. Park HJ, Lee BJ. The role of social work for foreign residents in an epidemic: the MERS crisis in the Republic of Korea. Soc Work Public Health. 2016;31(7): 656–64. https://doi.org/10.1080/19371918.2016.1160352
139. Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, *12*(1), 1. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597
140. Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, *12*(1), 1. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597
141. Lemaire JB, Wallace JE: Not all coping strategies are created equal: a mixed methods study exploring physicians' self reported coping strategies. BMC Health Serv Res 2010, 10:208.
142. Anderson DG: Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. Child Abuse Negl 2000, 24(6):839–848
143. Grossi G: Coping and emotional distress in a sample of Swedish unemployed. Scand J Psychol 1999, 40(3):157–165.

dua arah. Kehilangan pekerjaan dapat memperburuk kesehatan mental, tetapi hubungan tersebut juga dapat bekerja dalam arah yang berlawanan–yakni, masalah kesehatan mental, terutama gangguan mental yang umum seperti kecemasan dan depresi, dapat membuat seseorang lebih sulit untuk mendapatkan dan/atau mempertahankan pekerjaan.

Dengan demikian, dalam menangani hal ini diperlukan solusi dua arah yang dapat membantu mengatasi masalah utama berupa kehilangan pekerjaan dan situasi ekonomi yang mengkhawatirkan, disertai dengan dukungan psikososial untuk mencegah penurunan kesehatan mental pada populasi ini. Seperti yang dikemukakan oleh Hauff dan John, bahwa aktor utama yang harus bertanggung jawab atas fungsi pelayanan sosial adalah negara, khususnya menyangkut skema jaminan sosial (bantuan sosial dan asuransi sosial) dan kebijakan pasar kerja.[144] Upaya untuk memastikan keselamatan pekerja migran saat sebelum, sedang, dan setelah bekerja, seperti yang tercantum dalam undang-undang, juga merupakan salah satu bentuk tanggung jawab yang harus dipenuhi. Meskipun pemerintah telah melakukan beberapa upaya demi mengakomodasi kebutuhan PMI, upaya ini dinilai masih minim dan penuh kendala, sehingga dibutuhkan upaya yang lebih maksimal untuk memastikan peraturan yang telah ada dapat melindungi serta menjamin terpenuhinya hak-hak mereka sebagai masyarakat dan warga negara. Perlindungan sosial bagi pekerja migran yang bermasalah adalah salah satunya, untuk itu perlu adanya pemahaman lebih lanjut mengenai kehidupan pekerja migran di masa pandemi ini. Pemerintah pun dituntut untuk melaksanakan tanggung jawab mereka sebagai upaya perlindungan bagi setiap warga negaranya, baik yang ada di dalam maupun luar negara.

Mempertimbangkan betapa seriusnya dampak psikososial pada kelompok rentan, terutama PMI, ada baiknya pemerintah juga bergandengan tangan bersama kelompok masyarakat untuk menaruh perhatian pada pengawasan kesehatan mental masyarakat yang berfokus pada kelompok-kelompok rentan, mendidik masyarakat mengenai pertolongan pertama psikologis, dan menciptakan dan mempertahankan *hotline* untuk krisis bunuh diri, terutama pekerja migran yang sebenarnya cukup sulit untuk dipantau di tengah situasi yang cukup kritis seperti ini.

Kesimpulan

PMI mengalami kerentanan ganda dalam menghadapi pandemi COVID-19 yang semakin meluas. Tanpa adanya pandemi saja, kelompok ini sudah rentan terhadap berbagai risiko seperti diskriminasi, kekerasan, yang dapat berujung pada berbagai permasalahan psikologis. Ketika pandemi COVID-19 melanda, kerentanan ini semakin intens menimpa mereka oleh karena berbagai faktor, seperti rasa takut terpapar/tertular virus karena berada di wilayah seputar episentrum COVID-19, kehilangan pekerjaan dan perasaan bingung akan ketidakpastian, stigmatisasi sebagai pembawa virus, pembatasan mobilitas dan diskriminasi pelayanan, akses layanan kesehatan yang terbatas, mengalami penambahan beban kerja sehingga berpotensi tinggi untuk

144. M. Hauff Adam and M. John (eds), Social Protection in Southeast and East Asia. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung, pp. 21–74.

berkonflik dengan majikan. Berbagai tekanan yang terakumulasi ini kemudian menempatkan mereka pada peningkatan risiko masalah-masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, hingga bunuh diri. Di tengah situasi yang penuh tekanan ini, keseriusan pemerintah dalam memperhatikan PMI pun dipertanyakan, apalagi ketika menilik bahwa para PMI masih terkendala dalam menerima bantuan dari pemerintah, serta bahwa selama ini belum adanya jaminan sosial yang berfungsi secara efektif untuk melindungi mereka. Penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa terdapat dua jenis mekanisme *coping* yang dilakukan oleh pekerja migran dalam menghadapi tekanan, yaitu *emotion-focused coping* dan *problem-focused coping.* Sejalan dengan hal ini, penelitian menunjukkan bahwa populasi ini lebih cocok menggunakan *emotional-focused coping*. Sementara, sebagian lainnya lebih cocok menggunakan *problem-focused coping*. Namun, alangkah malangnya, kedua *coping mechanism* tersebut tidak terfasilitasi dengan baik kepada para PMI.

Untuk itu, berkaitan dengan *problem-focused coping* yang lebih berfokus pada pencarian solusi, pemerintah direkomendasikan untuk mengambil langkah secara langsung dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi PMI selama pandemi, antara lain, dengan memberi jaminan ekonomi kepada mereka. Sementara itu, berkaitan dengan *emotion-focused coping,* pemerintah mungkin dapat bekerja sama dengan komunitas atau layanan kesehatan mental setempat untuk memberi layanan sosial kepada para PMI. Pembentukan *support group* dinilai akan menjadi efektif untuk memfasilitasi PMI untuk menyalurkan emosi mereka.

Daftar Pustaka

Abdi, A. P. (2020, 28 Juni). Kelompok Yang Terlupakan: TKI Saat Pandemi. Diakses pada 10 Juli 2020, https://tirto.id/kelompok-yang-terlupakan-tki-yang-pulang-saat-pandemi-fLwu

Abdillah, S. U. A., & Anik, S. (2015). Kebijakan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Sektor Informal Berbasis Keadilan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan. *Yustisia Jurnal Hukum*, *93*(3), 558–580. https://doi.org/10.20961/yustisia.v93i0.3684

Abdurrahman, F. (2020, 15 Mei). Southeast Asian Migrants In The Pandemic. Diakses pada 5 Juli 2020. https://asc.fisipol.ugm.ac.id/2020/05/15/southeast-asian-migrant-workers-in-the-pandemic/

Adams, R., & Cuecuecha, A. (2011). The Economic Impact of International Migration and Remittances on Poverty and Household Consumption and Investment in Indonesia. Policy Research Working Paper 5433.

Afriska, A. E., Zulham, T., & Dawood, T. C. (2019). Pengaruh Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri Dan Remitansi Terhadap Pdb Per Kapita Di Indonesia. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, *4*(2), 231–248. https://doi.org/10.24815/jped.v4i2.12947

Ahmad, P. (2020). Polemik Lockdown di Tengah Kegelisahan Kaum Marjinal. *Adalah: Buletin Hukum Dan Keadilan*, *4*(1), 29–34. http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/adalah/issue/archive

Anderson DG: Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. Child Abuse Negl 2000, 24(6):839–848

Almeida-Leite, C. M., Stuginski-Barbosa, J., & Conti, P. (2020). How psychosocial and economic impacts of COVID-19 pandemic can interfere on bruxism and temporomandibular disorders?. *Journal of applied oral science : revista FOB*, *28*, e20200263. https://doi.org/10.1590/1678-7757-2020-0263

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. The Lancet, 395(10224), e37-e38.

Bartley M, Sacker A, Clarke P: Employment status, employment conditions, and limiting illness: prospective evidence from the British household panel survey 1991-2001. J Epidemiol

Community Health 2004, 58(6):501–506.

Bartley M: Unemployment and ill health: understanding the relationship. J Epidemiol Community Health 1994, 48(4):333–337.

Brown, G. W., & Harris, T. O. (1978). Social origins of depression: A study of psychiatric disorder in women. New York: Free Press.

Chen, H.; Wang, L.; Wei, Y.; Ye, B.; Dai, J.; Gao, J.; Wang, F.; Fu, H. The potential psychological mechanism of subjective well-being in migrant workers: A structural equation models analysis. Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16, 2229.

Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis.

BMC Public Health, *12*(1), 1. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597

Chu, D. et. al.,. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 1973–1987. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9

Cantor-Graae, E., & Selten, J.P. (2005). Schizophrenia and migration: a meta-analysis and review. American journal of psychiatry, 162, (1), 12-24.

Carr, Deborah, Kathrin Boerner, and Sara Moorman. 2020. "Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions." *Journal of Aging and Social Policy* 32(4–5): 425–31. https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320.

Chen, L., Li, W., He, J., Wu, L., Yan, Z., & Tang, W. (2012). Mental health, duration of unemployment, and coping strategy: A cross-sectional study of unemployed migrant workers in eastern china during the economic crisis. *BMC Public Health*, *12*(1), 1. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-597

Collins, F. L. (2020, June 23). Caring for 300,000 temporary migrants in New Zealand is a crucial missing link in our coronavirus response. Diakses pada 5 Juli 2020, https://theconversation.com/caring-for-300-000-temporary-migrants-in-new-zealand-is-a-crucial-missing-link-in-our-coronavirus-response-134152

Comino EJ, Harris E, Silove D, Manicavasagar V, Harris MF: Prevalence, detection and management of anxiety and depressive symptoms in unemployed patients attending general practitioners. Aust N Z J Psychiatry 2000, 34(1):107–113.

Consuello, Y. (2020). Analisis Efektifitas Kartu Pra-kerja di Tengah Pandemi COVID-19. *ADALAH : Buletin Hukum & Keadilan*, *4*(1), 93–100. https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15479

Damien, F. (2020, 28 Maret). Unemployment During Coronavirus: The Psychology of Job Loss. Diakses pada 6 Juli 2020, https://www.bbc.com/worklife/article/20200327-unemployment-during-coronavirus-the-psychology-of-job-loss

Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & metabolic syndrome*, *14*(5), 779–788. Advance online publication. https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035

Ekonomi Indonesia Triwulan I 2020 Tumbuh 2,97 Persen. (2020, May 5). Badan Pusat Statistik. Diakses pada 3 Juli 2020, https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/05/05/1736/ekonomi-indonesia-triwulan-i-020-tumbuh-2-97-persen.html

Firdaus, G. (2017). Mental well-being of migrants in urban centers of India: Analyzing the role of social environment. Indian journal of psychiatry, 59(2), 164.

Fisher, M. (2019). A theory of public wellbeing. BMC Public Health, 19(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/s12889-019-7626-z

Gonzalez-Diaz, Jairo M., Cano, Juan Fernando, & Pereira-Sanchez, Victor. (2020). Psychosocial impact of COVID-19-related quarantine: reflections after the first case of suicide in Colombia. *Cadernos de Saúde Pública*, *36*(6), e00117420. Epub June 17, 2020.https://doi.org/10.1590/0102-311x00117420

Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. (2020). Fear of COVID 2019: first suicidal case in India! Asian J Psychiatry; 49:101989.

Government of India, Ministry of Health and Family Welfare. (2020). Psychosocial Issues among Migrants During COVID-19. https://www.mohfw.gov.in/pdf/RevisedPsychosocialissuesofmigrantsCOVID19.pdf

Grossi G. (1999). Coping and emotional distress in a sample of Swedish unemployed. Scand J Psychol, 40(3):157–165

Hill, B. (2020). THE COVID-19 PANDEMIC. DOI: https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.8.456.

Idhom, A. (2020, 31 Maret). Daftar Kebijakan Jokowi Tangani Pandemi Corona dan Isi Perppu Baru. Diakses pada 6 Juli 2020, https://tirto.id/daftar-kebijakan-jokowi-tangani-pandemi-corona-dan-isi-perppu-baru-eJYX

Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. IASC: Geneva, 2007

International Labour Organization. (2020, 7 April). ILO: COVID-19 Causes Devastating Losses In Working Hours and Employment. Diakses pada 8 Juli 2020.https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740893/lang--en/index.html

Human Rights Working Group. (2020, 10 Mei). Siaran Pers Dampak COVID-19 Terhadap PMI: Dari PHK, Gaji Tidak Dibayar, Takut Ditangkap, Sampai Kerja Ekstra Tanpa Tambahan Insentif. Diakses pada 9 Juli 2020. https://hrwg.org/2020/05/10/siaran-pers-dampak-COVID-19-terhadap-pmi-dari-phk-gaji-tidak-dibayar-takut-ditangkap-sampai-kerja-ekstra-tanpa-tambahan-insentif/

Lemaire, J.B. & Wallace J,E. (2020). Not all coping strategies are created equal: a mixed methods study exploring physicians' self reported coping strategies. BMC Health Serv Res, 10:208

Li L, Wang HM, Ye XJ, et al: The mental health status of Chinese rural-urban migrant workers: comparison with permanent urban and rural dwellers. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2007, 42(9):716–722.

Mou, J.; Griffiths, S.M.; Fong, H.; Dawes, M.G. Health of China's rural-urban migrants and their families: A review of literature from 2000 to 2012. Br. Med. Bull. 2013, 106, 19–43, doi:10.1093/bmb/ldt016.

Park HJ, Lee BJ. The role of social work for foreign residents in an epidemic: the MERS crisis in the Republic of Korea. Soc Work Public Health. 2016;31(7): 656–64. https://doi.org/10.1080/19371918.2016.1160352

Pocock, N.S.; Nguyen, L.H.; Lucero-Prisno, D.E.; Zimmerman, C.; Oram, S. Occupational, physical, sexual and mental health and violence among migrant and trafficked commercial fishers and seafarers from the Greater Mekong Subregion

(GMS): Systematic review. Glob. Health Res. Policy 2018, 1, 3–28, doi:10.1186/s41256-018-0083-x.

Pusparisa, Y. (2020, 1 Maret). Dampak COVID-19, Puluhan Ribu Pekerja Migran Kembali Ke Tanah Air. Diakses pada 9 Juli 2020. https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/04/01/dampak-COVID-19-puluhan-ribu-pekerja-migran-kembali-ke-tanah-air

Ryan, R. M., & Deci E. L. (2001). On happines and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well- being. Annual Review of Psychology, 52, 141- 166.

Ryff, C. D, & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. Journal of Happiness Studies, 9(1), 13-39

Samudra, R.R. & Setyonaluri, D. (2020). *Inequitable Impact of COVID 19 in Indonesia*. Lembaga Demografi Universitas Indonesia; p. 1-4. Hargreaves S, Rustage K, Nellums LB, et al. Occupational health outcomes among international migrant workers: a systematic review and meta-analysis. Lancet Glob Health 2019; 7: e872–82.

Hasnugara. (2020, 25 April). Larangan Mudik, TKI dari Hong Kong Telantar di Bandara Soetta Tak Bisa Pulang. Diakses pada 12 Juli 2020. https://regional.inews.id/berita/larangan-mudik-tki-dari-hong-kong-telantar-di-bandara-soetta-tak-bisa-pulang-kampung

Henssler, J., Brandt, L., Müller, M., Liu, S., Montag, C., Sterzer, P., & Heinz, A. (2019). Migration and schizophrenia: meta-analysis and explanatory framework. European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 1-11.

Husmiati; Lala M Kolopaking; Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Indonesia). (2015). Perlindungan Pekerja Migran Bermasalah Melalui Rumah Perlindungan Trauma Center.

Iliceto, P., Pompili, M., Candilera, G., Borges, G., Lamis, D. A., Serafini, G., & Girardi, P. (2012). Suicide risk and psychopathology in immigrants: A multi-group confirmatory factor analysis. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 48(7), 1105 – 1114.

Larson, J.S. The World Health Organization's definition of health: Social versus spiritual health. Soc. Indic. Res. 1996, 38, 181–192. [CrossRef]

Lin, Y.; Zhang, Q.; Chen, W.; Shi, J.; Han, S.; Song, X.; Xu, Y.; Ling, L. Association between social integration and health among internal migrants in Zhongshan, china. PLoS One 2016, 11, e148397.

Martikainen, P. Psychosocial determinants of health in social epidemiology. Int. J. Epidemiol. 2002, 31, 1091–1093

Mishra, A., & Neha Sayeed, D. R. (2020). *5 COVID-19 and Migrant Workers: Clinical Psychologists' Viewpoints*. *July*.

Pemerintah RI. (2004). Act of the Republic of Indonesia Number 39 Year 2004 Placement and Protection of Indonesian Overseas Worker and the President of the Republic of Indonesia. 39, 1–40.

Satriawan, Y. (2020, 12 Mei). Pekerja Migran: Dari Stigma, PHK, Hingga Tak Terdata Sebagai Penerima Bansos. Diakses pada 2 Juli 2020, https://www.voaindonesia.com/a/pekerja-migran-dari-stigma-phk-hingga-tak-terdata-sebagai-penerima-bansos/5416247.html

Spallek, J., Reeske, A., Norredam, M., Nielsen, S.S., Lehnhardt, J., & Razum, O.(2015). Suicide among immigrants in Europe: A systematic literature review. Eur. J. Public Health, 25, 63–71.

Stroud, K. (2020). Stressful Life Events and Depression. *Clinical Science Insights: Knowledge Families Count On v.14*, *157*(8), 1344-a-1345. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1344-a

Suharto, E. (2008). Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.

Susilo, W., Hidayah, A., Mulyadi. (2013). Selusur Kebijakan (Minus) Perlindungan Buruh Migran Indonesia. Jakarta: Migrant Care.

Susilo, W. (2020, 1 Mei). Stigma, Rasisme, dan Perlakuan Diskriminasi Terhadap Pekerja Migran. Diakses pada 19 Juli 2020, https://www.dw.com/id/rasisme-dan-perlakuan-diskriminasi-terhadap-pekerja-migran/a-53209101

Guadagno, L. (2020). Migrants and The COVID-19 Pandemic: An Initial Analysis. UN Migration: Migrant Workers Series.

Hargreaves, Sally & Rustage, Kieran & Nellums, Laura & Friedland, Jon & Zimmerman, Cathy. (2019). Occupational health outcomes among international migrant workers – Author's reply. The Lancet Global Health. 7. e1616. 10.1016/S2214-109X(19)30389-4.

Jacobs, L. (2007). Rights and Quarantine during the SARS Global

Health Crisis: Differentiated Legal Consciousness in Hong Kong, Shanghai, and Toronto. *Law & Society Review, 41*(3), 511-551. Retrieved September 20, 2020, from http://www.jstor.org/stable/4623394

Kluge HNP. Statement., "Physical and Mental Health Key to Resilience During COVID-19 Pandemic. 26 Maret 2020. Diakses pada 10 Juli 2020. http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-physical-and-mental-health-key-to-resilience-during-COVID-19-pandemic.

Kluge, H., Jakab, Z., Bartovic, J., D'Anna, V., & Severoni, S. (2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *Lancet (London, England)*, *395*(10232), 1237–1239. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30791-1

Liem, Andrian & Wang, Cheng & Wariyanti, Yosa & Latkin, Carl & Hall, Brian. (2020). The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic. The Lancet Psychiatry. 7. pe20. 10.1016/S2215-0366(20)30076-6.

Lin Q, Zhao S, Gao D, et al. (2020). A conceptual model for the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in Wuhan, China with individual reaction and governmental action. *Int J Infect Dis*. 2020;93:211-216. doi:10.1016/j.ijid.2020.02.058

Mamun MA, Griffiths MD. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: possible suicide prevention strategies. Asian J Psychiatr 2020; 51:102073.

Moroz, H., Shrestha, M., & Testaverde, M. (2020). Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers. *Potential Responses to the COVID-19 Outbreak in Support of Migrant Workers*, *10*, 1–51. https://doi.org/10.1596/33625

Moyce SC, Schenker M. Migrant workers and their occupational health and safety. Annu Rev Public Health 2018; 39: 351–65.

Röhr S, Müller F, Jung F, et al. [Psychosocial Impact of Quarantine Measures During Serious Coronavirus Outbreaks: A Rapid Review]. Psychiatrische Praxis. 2020 May;47(4):179-189. DOI: 10.1055/a-1159-5562.

Schaller, J. & Stevens, A. H. (2015). Short-run effects of job loss on health conditions, health insurance, and health care

utilization. J Health Econ 43:190–203

Sharma, S. (2020, 14 Juli). Singapore Slips Into Recession With Record Economic Contracton of 41% In Q2; Govt Blames Lockdown. Diakses pada 19 Juli https://www.financialexpress.com/economy/singapore-slips-into-recession-with-record-economic-contraction-of-41-in-q2-govt-blames-lockdown/2023474/

Tjirawati, A T. (2016). PERLINDUNGAN HAK DAN PEMENUHAN AKSES KESEHATAN BAGI TENAGA KERJA INDONESIA DI MALAYSIA. Mimbar Hukum: Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada.

Virupaksha HG, Kumar A, Nirmala BP. Migration and mental health: An interface. *J Nat Sci Biol Med*. 2014;5(2):233-239. doi:10.4103/0976-9668.136141

Wahab, A. (2020). The outbreak of COVID-19 in Malaysia: Pushing migrant workers at the margin. *Social Sciences & Humanities Open*, *2*(1), 100073. https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100073

Wen, M.; Zheng, Z.; Niu, J. Psychological distress of rural-to-urban migrants in two Chinese cities: Shenzhen and Shanghai. Asian Popul. Stud. 2017, 13, 5–24.

World Bank. (2017). *Pekerja Global Indonesia Antara Peluang & Risiko*. 94.

Yang, T.; Xu, X.; Li, M.; Rockett, I.R.H.; Zhu, W.; Ellison-Barnes, A. Mental health status and related characteristics of Chinese male rural–urban migrant workers. Commun. Ment. Health J. 2012, 48, 342– 351.

Yazid, S., & Jovita, L. D. (2020). Dampak Pandemi Terhadap Mobilitas Manusia Di Asia Tenggara. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, *0*(0), 75–83. https://doi.org/10.26593/jihi.v0i0.3862.75-83

Yudhistira, A. W., (2020, 16 Maret). COVID-19: Dari Wabah Jadi Pandemi. Diakses pada 3 Juli 2020). https://katadata.co.id/infografik/2020/03/16/COVID-19-dari-wabah-jadi-pandemi

Zeng, Z.; Guo, Y.; Lu, L.; Han, L.; Chen, W.; Ling, L. Mental health status and work environment among workers in small- and medium-sized enterprises in Guangdong, china-a cross-sectional survey. BMC Public Health 2014, 14, 1162.

Ilustrasi: Haifa Susan

Infodemi: Gagalnya Komunikasi di Masa Pandemi

Wawancara oleh: Anis Nurul Ngadzimah dan Nadia Intan Fajarlie

Tahun 2020 boleh jadi titik balik dan pelajaran hidup berharga bagi umat manusia. Pasalnya, wabah penyakit COVID-19 tidak hanya berdampak pada kesehatan, namun juga tatanan kehidupan sosial masyarakat. Satu penyebabnya yaitu anjuran Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) untuk memutus rantai penularan COVID-19 dengan menjaga jarak sosial (*social distancing*). Praktis, semua kegiatan sosial yang melibatkan banyak orang dihentikan, bahkan dilarang oleh otoritas terkait. Dampaknya, semua orang dipaksa menjalani kehidupan dengan *The New Normal* atau normal baru. Aktivitas belajar, bekerja, hingga berjualan, dilakukan melalui perangkat digital yang memukul rata semua kalangan. Tak peduli kaya atau miskin, tua atau muda, semua orang harus cakap menggunakan perangkat milenium kedua yang saling terhubung melalui internet. Dari sini, timbul masalah baru yang tidak pernah terjadi secara masif sebelumnya, kekacauan informasi.

Meroketnya pengguna perangkat digital dan internet di Indonesia tidak berjalan beriringan dengan meningkatnya kemampuan berinternet atau literasi digital. Banyak orang tergagap dengan fitur-fitur futuristik yang belum pernah dipelajari dari dasar sebelumnya. Dengan akses internet yang belum merata di seluruh wilayahnya, Indonesia memilih mengikuti anjuran WHO. Negara memaksa sebagian besar masyarakat untuk bekerja, belajar, berdagang, dan saling berbagi informasi melalui perangkat digital. Tak heran, sebagian orang mengupayakan diri atau keluarganya untuk memiliki perangkat digital demi menyekolahkan anak atau sekadar terhubung dengan dunia luar. Sayangnya, upaya itu tidak diiringi dengan kemampuan untuk membedakan informasi fakta dengan informasi palsu. Tanpa disadari, masyarakat menomorduakan informasi fakta dengan informasi yang sesuai dengan preferensi masing-masing. Mereka pun terlena dengan kata-kata bermuatan fanatisme yang menyasar sisi emosional mereka di kanal-kanal percakapan daring.

Fenomena tersebut sering disebut sebagai fenomena infodemi, yaitu kondisi ketika informasi tentang suatu isu yang bergulir di masyarakat sudah berlebih. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan terganggunya usaha pencarian solusi terhadap suatu masalah. Untuk mengetahui lebih lanjut tentang fenomena ini, pada 19 September 2020 BALAIRUNG berkesempatan mewawancarai Prof. Hermin Indah Wahyuni. Ia merupakan Profesor Ilmu Komunikasi sekaligus ahli komunikasi massa di Universitas Gadjah Mada. Berikut wawancara kami dengan Prof. Hermin Indah Wahyuni.

Apa itu infodemi?

Banyak persepsi ketika orang berbicara tentang infodemi. Sebenarnya, infodemi merupakan fenomena saat informasi justru menjadi tak ubahnya pandemi karena kondisi-kondisi tertentu yang kurang ideal, di antaranya jumlah informasi yang berlimpah (*overload of information)* menyebar secara cepat walaupun tidak jelas akurasi dan ketepatannya. Fenomena ini biasanya muncul pada situasi-situasi yang penuh ketidakpastian, salah satunya ketika pandemi. Banyak orang yang kemudian

menggunakan istilah infodemi. Secara harfiah, infodemi atau *infodemic* diambil dari kata *information* dan *pandemic*. Apabila disandingkan menjadi "pandemi informasi". Akibat dari infodemi bisa fatal menyamai dan bahkan bisa lebih berbahaya dari pandemi itu sendiri. Biasanya di dalam kondisi-kondisi yang tidak pasti itu *overload of information* diiringi dengan kondisi *equivocality* atau kondisi ketika semua informasi seolah memiliki kebenaran yang sama (*equal*). Luapan informasi dan dominasi media baru membuat kebenaran suatu informasi sulit dipastikan. Dalam kondisi pandemi, suasana lingkungan informasi bisa jadi kurangnya informasi karena kondisi *uncertain* atau tidak pasti, sekaligus suasana *equivocality,* sangat riuh oleh banyaknya informasi

Bagaimana infodemi menjadi sebuah masalah?

Ada tiga elemen dalam proses komunikasi menurut sosiolog Jerman, Niklas Luhmann, yaitu elemen informasi (*information*), elemen *utterance* (*statement*) dan pemahaman (*understanding)*. Dalam suasana pandemi, elemen pertama, informasi terkait konstruksi realitas dalam bentuk data, fakta, atau berbagai hal yang berkembang di sekitar masyarakat. Saat masyarakat berkomunikasi melalui berbagai medium khususnya media sosial dalam media baru, informasi bersifat sangat cair dan sangat mungkin terjadi *overwhelming*, atau *tsunami of information*. Pada elemen kedua, *utterance,* yaitu bagaimana orang berkomunikasi mengenai pandemi, apa yang orang ucapkan dan pilihan kata atau pun tone akan memengaruhi konstruksi realitas pandemi. Pada momen *utterance* atau pengucapan bisa menimbulkan polemik karena logika yang tidak utuh. Pada elemen ketiga, sampailah pada tahap *understanding*, paham atau tidak pahamnya masyarakat. Hal ini yang bisa menyebabkan dinamika dalam tiap masyarakat sangat beragam dalam konteks pandemi ini. Pengolahan informasi melalui proses *utterance* akan berdampak pada kepahaman atau sebaliknya ketidakpahaman dalam masyarakat.

Tsunami of information memberikan ciri pada karakter masyarakat modern. Kondisi tersebut kemudian diiringi dengan ketidakpastian. Dari sisi komunikasi, tentunya dalam situasi yang tidak menentu tersebut, akan banyak menimbulkan masalah. Masalah infodemi ini bukan karena kita kurang informasi, namun justru karena terlalu banyak alternatif informasi. Bahkan, dalam beberapa laporan WHO, mereka mengatakan bahwa infodemi yang mengiringi pandemi berakibat lebih parah daripada pandemi itu sendiri.

Siapa saja aktor yang berperan dalam penyebaran infodemi ini?

Saya kira aktornya berlapis-lapis. Pemerintah, media massa (*intermediary actor*), dan masyarakat (*civil society*) harus terlibat. Pemerintah, sebagai pemimpin orkestrasi, harus membuat semua pihak sepakat untuk mengutamakan satu kode kunci yaitu kesehatan. Jika memang dari awal pemerintah memilih kode kesehatan dan ekonomi harus berjalan secara bersamaan, maka keduanya harus disampaikan dan selanjutnya di *follow up* secara *clear*. Di Indonesia, satu informasi diinterpretasikan berbeda oleh banyak aktor. Terkadang satu aktor bilang, "Iya ini bahaya", satu aktor bilang, "Ini nggak

masalah”. Karena setiap problem itu akan direspons secara berbeda-beda, pemerintah memang perlu menunjukkan posisi bahwa, “Ya ini memang kritis”. Baru setelah itu bergerak berdiskusi lebih jauh

Bagaimana peran media dalam penyebaran infodemi ini?

Saya mendapati bahwa kode komunikasi yang sangat kuat dibawa oleh media adalah kode politik. Kode politik ini kami definisikan sebagai hal-hal mengenai cara aktor-aktor politik dan birokrasi menyampaikan penyelesaian-penyelesaian tentang COVID-19. Kode politik tersebut banyak dan dominan di berbagai media. Sedangkan kode-kode kesehatan, yang seharusnya menjadi andalan, justru kurang kita dapatkan. Harapan saya seharusnya media menjadi *platform* yang “mencerahkan”, dengan secara komprehensif membahas tuntas satu persoalan secara spesifik, bukan justru mengaburkan dan menambah *keruwetan* masalah. Tak dapat dipungkiri, pembingkaian informasi atau *framing* media dalam isu-isu pandemi tidak lepas dari “gorengan” dalam konteks politis. Hal ini menyebabkan masalah makin runyam dan justru membahayakan pada sisi penyelesaiannya.

Logika-logika inilah yang menyebabkan diskusi-diskusi mengenai COVID-19 bercampur dengan logika politik yang sangat kuat. Cara kita berkomunikasi tentang pandemi ini tidak mengarah pada pencapaian solusi yang optimal. Semakin lama, kita akan terbiasa dengan semua hal yang dijadikan polemik. Kondisi di Indonesia, infodemi yang belum terverifikasi kebenarannya sudah menyebar dengan sangat cepat. Saya tidak membayangkan memang, di masyarakat modern, kita tidak bisa melakukan kontrol yang sama seperti zaman Orde Baru dulu. Tapi membuat strukturnya lebih bisa dipertanggungjawabkan saya kira merupakan langkah yang harus dipikirkan mulai dari sekarang. Dalam suasana krisis, akan banyak infodemi yang terjadi jika kita tidak memiliki struktur komunikasi yang baik.

Apakah dampak infodemi terjadi pada lapisan masyarakat tertentu?

Sebenarnya kalau secara logika, kita melihat peta besarnya, masyarakat yang terkena dampak lebih parah adalah masyarakat dengan literasi digital yang rendah. Hal itu terjadi karena masyarakat dengan literasi yang rendah gampang sekali percaya dan mudah dipermainkan emosinya terhadap sesuatu yang belum pasti kebenarannya. Akan tetapi, kita juga tidak bisa menjamin, bahwa dalam situasi ini, kelas menengah pun kemudian terkena dampak karena kondisi ekonomi yang tidak menentu. Itu artinya, infodemi akan berdampak berlapis-lapis pada semua lapisan masyarakat. Lebih khusus pada orang dengan tipe *the worried well*, atau orang yang baik-baik saja tetapi selalu merasa khawatir.

Apa perbedaan fenomena infodemi COVID-19, jika dibandingkan dengan kondisi pandemi sebelumnya/yang pernah ada?

Sebelumnya kita memang pernah mengalami masa pandemi, yaitu ketika flu babi, flu burung, SARS, dan sebagainya. Tetapi di masa COVID-19, semua orang masih bertanya-tanya tentang karakter virus ini karena

eskalasi virusnya merupakan virus yang bermutasi baru. Ditambah lagi, saya kira Indonesia itu biasa berpikir positif, "Oh, *Insya Allah* ini semua bisa diselesaikan," Sehingga respons-respons yang kita lihat cenderung kurang tajam, sehingga *sense of crisis* kita itu tidak muncul. Sampai sekarang pun, masih ada orang-orang yang harus diingatkan untuk pakai masker dan marah-marah kalau ditangkap. Itu sebenarnya termasuk penghindaran ketidakpastian yang rendah dan belum memahami apa yang terjadi.

Bagaimana perbedaan infodemi yang terjadi di Indonesia dengan negara lain?

Saya kira semua negara merasakan gejala yang sama, hanya saja efeknya yang terjadi mungkin tidak sama karena banyak hal yang memengaruhi. Tapi seiring berjalannya waktu, negara-negara dengan struktur komunikasi publik yang kuat biasanya akan cepat mereduksinya. Artinya, tidak sampai terjadi polemik. Namun, struktur komunikasi yang sangat komunal di Indonesia membuat ketidakpastian cepat sekali menyebar. Selain itu, dari sisi komunikasi publik, negara lain dengan struktur komunikasi publik yang kuat umumnya memiliki lembaga-lembaga dengan dapur kepublikan yang kuat. Lembaga itu juga dipercaya seluruh masyarakat untuk menyaring berbagai informasi.

Sementara itu, di Indonesia kita terlanjur percaya dengan media-media privat-komersial. Hal ini menjadi problematis karena kita mudah tertarik pada informasi yang populer dan menarik untuk diperbincangkan, meskipun belum tentu kebenarannya. Padahal, cara komunikasi kita juga akan memengaruhi cara perlawanan pada pandemi. Misalnya di Taiwan, mereka menggunakan lembaga riset yang sebelumnya bertanggung jawab pada SARS. Ketika COVID-19 merebak, lembaga itulah yang berperan dan dipercaya oleh masyarakat. Sedangkan di Indonesia, lembaga-lembaga semacam itu tidak muncul cepat, sehingga membuat kita bingung mana yang harus dipercayai. Kesalahan tidak bisa dibebankan pada si A atau si B, tetapi ini terkait sistem besar yang bekerja. Cara kita berkomunikasi itu sangat dipengaruhi oleh lingkungan kita dan siapa penyaji informasi-informasi tersebut.

Apa yang seharusnya bisa dilakukan untuk mencegah keadaan *uncontrolled* dalam fenomena infodemi ini?

Infodemi ini kan terkait informasi, bagaimana itu menjadi elemen yang sangat penting dalam masyarakat modern. Jadi *the way people communicate* itu akan menunjukkan kualitas dari perlawanan (*fighting)* pada pandemi ini. Ketika informasi itu disebar, maka sebenarnya secara langsung atau tidak langsung bisa menggerakkan seluruh elemen yang terlibat. Elemen-elemen itu bisa mengambil posisi yang tepat di dalam merespons ini. Dalam komunikasi, kita mengenal *ubiquitously*, yaitu kondisi ketika peringatan tentang bahaya tersebar di mana-mana, sehingga bisa menciptakan kewaspadaan. Akan tetapi, yang terjadi di Indonesia adalah respons yang kurang tepat. Data yang disampaikan sudah mengerikan sebenarnya, bahwa angka korban meninggal akibat COVID-19 terus bertambah. Tetapi, masyarakat masih ada yang menilai bahwa itu adalah angka yang kecil jika dibandingkan dengan

jumlah penduduk Indonesia. Sehingga, data yang ada tinggal data. Di sinilah peran komunikasi untuk mengolah informasi agar dapat menggerakkan logika dan mempersuasi orang. Namun, jika masih banyak pro dan kontra, kita tidak akan sampai pada tahap *understanding.*

Satu sisi, masyarakat membutuhkan informasi sebanyak-banyaknya, tapi di sisi lain masyarakat harus waspada. Apa yang bisa diupayakan oleh masyarakat?

Kita biasanya mengarahkan masyarakat pada poin-poin yang umum. *Pertama*, mengingatkan tentang protokol kesehatan dan kesadaran, sehingga dari awal kita bisa melakukan intervensi untuk mencegah orang mengelompok terlalu banyak dan sebagainya. *Kedua*, kehadiran para petugas sebenarnya juga menjadi peringatan atas keseriusan penegakan protokol kesehatan ini. Jadi, yang penting memberikan sinyal bahwa situasi ini benar-benar krisis. *Ketiga*, kurangnya kesadaran menyebabkan terjadinya hal-hal yang sebenarnya bisa kita antisipasi, atau sering kita sebut risiko. Dalam ilmu komunikasi, yang paling sulit memang mengkomunikasikan risiko tersebut. Sebagian besar orang itu akan paham ketika sudah kejadian. Risiko itu sendiri jika kita tangkap sebagai informasi dan kita diskusikan, itu malah akan riil. Berbeda halnya ketika terserah pada masyarakat bagaimana memaknai, maka akan menimbulkan banyak kasus-kasus.

Ada pola-pola yang sebenarnya bisa kita ulang. Standar operasional prosedur (SOP) dalam pandemi itu memang harus menjadi garda terdepan dalam situasi seperti ini. Kita harus mengikuti anjuran orang kesehatan, karena yang punya ilmu adalah orang kesehatan, kemudian yang lain mengikuti. Beberapa waktu yang lalu kan presiden sudah menyampaikan efek serius dari pandemi dan mengajak orang kembali menaati protokol kesehatan. Ini ada efeknya saya kira, karena di Indonesia orang masih melihat apa yang dikatakan pemerintah. Tapi sebenarnya, dalam negara demokrasi, inisiatif-inisiatif warga itu sangat penting dan bahkan lebih efektif. Maka dari itu, kontribusi dan peran dari berbagai lapis atau layer itu penting untuk menghadapi situasi yang memprihatinkan mengenai COVID-19 ini bersama-sama.

New Normal di Malioboro: Menerapkan Kebiasaan Baru atau Menganggap Biasa Kondisi Baru?

Oleh: Muhammad Affan Asyraf dan Erika Kartika Madiaferry

Menjadi kawasan ikonik di Kota Yogyakarta, Malioboro memiliki posisi yang dilematis pada masa pandemi. Jumlah pengunjung yang melimpah di Malioboro pada satu sisi jelas berpotensi memperparah penyebaran virus COVID-19. Namun pada sisi lain, tidak dipungkiri bahwa Malioboro dapat menjadi medium yang membantu masyarakat menanggulangi dampak psikologis dan ekonomi yang dihadirkan oleh pandemi. Fenomena Malioboro yang ramai ketika pandemi ini memberikan refleksi terhadap konsepsi batasan aman, rentan serta kebutuhan di kala pandemi.

Semburat lampu jalanan menerangi malam di kawasan Malioboro. Kawasan dari Tugu Yogyakarta hingga ke perempatan Kantor Pos Yogyakarta itu menjadi tempat menyatunya pelancong dan warga lokal. Pengendara transportasi roda dua, tiga, empat, dan delman, hingga pejalan kaki memenuhi kawasan Malioboro. Kios-kios penjual batik, wayang, sandal anyaman, dan berbagai jenis makanan tak berhenti menjajakan dagangannya kepada mereka yang lewat. Namun kini, potret kawasan Malioboro terlihat berbeda karena pelancong dan warga lokal serempak mengenakan masker di wajah mereka. Mengingat berlangsungnya pandemi COVID-19 di Indonesia sejak Maret 2020 lalu.

Menjadi kawasan ikonik Yogyakarta, Malioboro memiliki sejarah yang cukup panjang. Malioboro dibentuk bersamaan dengan dibangunnya Kraton Yogyakarta tahun 1755 . Pada awalnya jalan tersebut berfungsi sebagai *rajamarga* atau jalan kerajaan untuk melakukan berbagai kegiatan seremonial. Oleh karena itu sepanjang jalanan tersebut dipenuhi berbagai hiasan, termasuk karangan bunga. Inilah yang kemudian menjadi asal-usul dari nama Malioboro, diambil dari kata

malyabhara yang dalam bahasa Sansekerta berarti dihiasi dengan untaian bunga[1].

Malioboro merupakan bagian penting dari tata ruang ibu kota kerajaan. Di dalamnya terdapat Kepatihan dan Pasar Gedhe (yang kemudian diubah namanya oleh Sri Sultan Hamengku Buwana VIII menjadi Pasar Beringharjo) sebagai pusat pemerintahan dan perekonomian masyarakat. Pada 1758, Sri Sultan Hamengku Buwana I menjadikan tempat tersebut sebagai ajang bertemu dan bertransaksi bagi masyarakat sekitar. Pasar Gedhe yang dulunya hanya lapak-lapak kecil dengan tiang kayu tanpa dinding, perlahan berganti menjadi bangunan permanen. Pedagang pasar juga meluas, tersebar di sepanjang Jalan Malioboro. Dinamika ekspansi Malioboro ini juga tidak terlepas dari keberadaan UU Agraria yang berdampak pada peningkatan perekonomian di Yogyakarta. Hadirnya peraturan tersebut membuka keterbukaan bagi perusahaan swasta, yang dalam prosesnya membangun berbagai macam infrastruktur penunjang di Malioboro[2].

Dengan latar belakang sejarah tersebut, Malioboro kemudian menjelma menjadi bukan hanya sebagai lokasi perbelanjaan, namun sekaligus menjadi tempat berwisata, mengisi waktu senggang, hingga mendapatkan mata pencaharian lain. Eksistensinya yang memikat pengunjung dan masyarakat lokal, menempatkan Malioboro sebagai salah satu destinasi wisata terkemuka di Yogyakarta. Namun, hal ini kemudian menjadi polemik tersendiri ketika memasuki masa pandemi seperti sekarang. Masyarakat yang datang dan berkumpul memenuhi Jalan Malioboro ini tidak dapat dipungkiri berpotensi memperparah penyebaran COVID-19.

Dalam kasus yang lain, kehadiran pandemi juga menyebabkan penurunan jumlah pedagang dan pengunjung dibandingkan saat sebelum pandemi COVID-19[3]. Pada akhir Maret tahun 2020, pengurangan tersebut secara otomatis terjadi, meskipun penerapan kebijakan pembatasan kegiatan masyarakat belum diimplementasikan[4]. Hal ini justru berbanding terbalik

1. Carey, Peter BR, Jacobus Noorduyn, and Merle Calvin Ricklefs. *Asal Usul Nama Yogyakarta & Malioboro*. Komunitas Bambu, 2015.
2. Fauziah, Siti Mahmudah Nur. "Dari Jalan Kerajaan Menjadi Jalan Pertokoan Kolonial: Malioboro 1756-1941." *Lembaran Sejarah* 14, no. 2 (2018): 171-193.
3. https://travel.tempo.co/read/1322547/wabah-corona-wisatawan-malioboro-anjlok-dan-gembira-loka-tutup
4. https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2020/03/24/510/1035062/di-maliob-

dengan yang terjadi pada September di tahun yang sama. Kawasan Malioboro tidak terlihat sepi seperti bulan-bulan sebelumnya, bahkan jumlah pengunjung mulai kembali seperti semula. Hal ini justru menimbulkan kesan anomali apabila mempertimbangkan beberapa kasus positif COVID-19 pada masyarakat yang melakukan kegiatan di kawasan Malioboro. Diberitakan bahwa satu dari sebelas[5] kasus positif COVID-19 ditemukan di Malioboro dan bahkan berujung kematian[6].

Meskipun berisiko tinggi, terdapat rasionalisasi yang jelas terkait situasi keramaian di kawasan Malioboro. Salah satunya penyebab utamanya adalah faktor ekonomi pedagang Malioboro. Demi memenuhi kebutuhan hidupnya, para pedagang tetap memilih untuk berjualan dengan mengesampingkan perasaan was-was akan virus yang tengah menyebar. “Sebenarnya saya takut, *tapi* kalau tidak jualan saya tidak ada penghasilan”, ucap Sarjuni, salah satu pedagang di Malioboro[7].

Fenomena pedagang yang masih bertahan untuk berjualan di tengah ancaman terjangkit virus COVID-19 sebenarnya memperlihatkan konteks yang lebih jelas mengenai kerentanan pekerjaan seorang pedagang di Malioboro. Hal ini dijelaskan oleh Mulyani (2018), bahwa Malioboro memantik masyarakat sekitar untuk mencari penghasilan dengan melakukan aktivitas komersial informal seperti membuka warung/kios, angkringan, dan kuliner lainya. Pekerjaan informal ini kemudian menjadi mata pencarian utama yang menjadi alasan pedagang tetap berdagang dalam kondisi rentan terjangkit virus COVID-19.

Para pedagang yang berjualan ini lantas memicu kehadiran pengunjung yang kemudian juga turut menghadirkan pekerja lain seperti pengamen, hingga

oro-dan-beringharjo-belum-ada-aturan-jarak-pengunjung

5. https://tirto.id/kasus-positif-covid-19-di-klaster-malioboro-bertambah-jadi-11-f4w1

6. https://travel.tempo.co/read/1383737/covid-19-menewaskan-pkl-pemkot-yogyakarta-umumkan-malioboro-tetap-dibuka/full&view=ok

7. Wawancara dengan Sarjuni pada 19 September 2020 di Malioboro.

menciptakan situasi yang berkerumun. Hal ini justru menimbulkan persepsi bahwa keadaan telah kembali seperti sebelum adanya pandemi. Perbedaan antara keadaan sebelum dan sesudah pandemi seolah kini hanya terlihat pada pemakaian masker yang semakin menjamur. Walaupun begitu, tetap masih ditemukan pemakaian masker yang tidak sesuai dengan protokol kesehatan. Banyak pengunjung yang terlihat membuka maskernya di bagian hidung, bahkan menurunkannya hingga dagu ketika bercakap-cakap, atau sebelum dan sesudah menyantap makanan. Tendensi perilaku tersebut cenderung menghilangkan fungsi penggunaan masker untuk menjaga pernapasan dari udara secara langsung. Padahal penggunaan masker yang kurang tepat ini bukan hanya dapat membahayakan diri sendiri, melainkan juga orang lain karena meningkatkan risiko penyebaran virus[8].

8. Kar Keung Cheng, Tai Hing Lam, and Chi Chiu Leung. "Wearing face masks in the community during the COVID-19

Memang menjadi fenomena yang kontras apabila membandingkan kondisi suasana Malioboro dengan protokol kesehatan yang ada. Penerapan jaga jarak sosial maupun pemakaian masker yang tepat seperti yang ditegaskan dalam protokol kesehatan seolah menjadi wacana yang tidak diimplementasikan. Ironisnya, kelalaian ini juga berlaku pada golongan masyarakat rentan terjangkit COVID-19 seperti anak-anak dan lansia. Hal ini mengindikasikan masih banyak masyarakat yang tidak mengindahkan konsepsi masyarakat yang rentan akan COVID-19 yang harus dilindungi. Padahal, WHO telah menegaskan bahwa anak-anak dan lansia memiliki tendensi menjadi sangat sakit apabila terjangkit COVID-19[9].

Tidak pedulinya masyarakat atas keamanan diri dan orang lain ini dapat diakibatkan oleh ketidakpercayaan mereka atas informasi yang tersebar mengenai COVID-19. Menurut Dr. Bagus Takwin M, Psikolog Sosial dari Universitas Indonesia, beberapa orang mungkin saja tidak mempercayai bahaya penyakit ini karena tidak memiliki pengalaman secara langsung menyaksikan orang terdekat terjangkit COVID-19[10]. Hal ini dikarenakan perilaku manusia didasari atas sikapnya atas objek dan peristiwa tertentu. Dalam kasus ini, sikap skeptis masyarakatlah yang membentuk perilaku acuh tak acuh atas kesehatan mereka. Sehingga masyarakat tetap melakukan kegiatan di luar rumah tanpa urgensi, memakai masker dengan tidak tepat, serta bergerombol dengan orang banyak dalam jarak yang dekat.

Kenekatan masyarakat untuk tetap berwisata saat ini juga cenderung disebabkan oleh kondisi kesehatan mental yang menurun akibat *social distancing*. Kurangnya kontak sosial menyebabkan perasaan kesepian hingga beragam gangguan mental[11].

pandemic: altruism and solidarity." *The Lancet* (2020).

9. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/children/symptoms.html

10. https://health.grid.id/read/352273244/muncul-fenomena-ketidakpercayaan-masyarakat-pada-bahaya-virus-corona?page=all

11. Sandro Galea, Raina M. Merchant, and Nicole Lurie. "The mental health consequences of COVID-19 and physical dis-

Menurut Rozzaryah (2020), masyarakat ditempatkan pada kondisi yang tidak siap seiring hadirnya kebijakan pembatasan sosial, serta pemindahan pembelajaran dan pekerjaan yang dilakukan dari rumah. Ketidaksiapan ini lantas memunculkan krisis, yang dalam praktiknya mengganggu keseimbangan kehidupan sosial individu. Oleh karena itu, untuk mengembalikan kondisi mental seperti sedia kala, orang-orang akhirnya nekat untuk berkumpul bersama dan bersosialisasi. Menempatkan diri mereka dalam ruang publik, yang satu sisi dapat menghibur mereka, namun juga berisiko menularkan virus COVID-19.

Malioboro sendiri memang memiliki daya tarik yang membuat pengunjung memutuskan datang. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Baharuddin, dkk (2016) terdapat beberapa indikator yang menjadikan Malioboro memiliki daya

tancing: The need for prevention and early intervention." *JAMA internal medicine* 180, no. 6 (2020): 817-818.

tarik bagi wisatawan, di antaranya: 1) pemandangan yang menyediakan suasana kondusif dan khas Yogyakarta; 2) akses/keterjangkauan yang relatif praktis karena terletak di pusat kota; 3) keamanan dan kenyamanan dari suasana kultural bercorak Jawa; 4) fasilitas yang tersedia seperti transportasi; 5) infrastruktur pejalan kaki yang memadai; dan 6) pelayanan, penerangan, dan informasi yang sangat lengkap. Indikator-indikator tersebut menjadikan pengunjung merasa puas ketika datang, dan memutuskan untuk mendatangi kembali atau bahkan merekomendasikannya kepada orang lain. Indikator tersebut lantas relevan dengan kebutuhan psikologis masyarakat di kala pandemi. Sebagaimana berdasar pada kajian dari Fitria dan Karneli (2020) bahwa pandemi turut membawa dampak psikologis, seperti kecemasan yang berlangsung dalam kurun waktu yang lama bagi masyarakat.

Peran dari kebijakan pemerintah juga menyertai kerumunan di Malioboro. Sebagaimana dikutip dari Kompas (1/11) pelarangan bagi kendaraan bermotor untuk melintasi jalan Malioboro diberlakukan pada tanggal 3 November 2020[12]. Pelarangan sebenarnya merupakan kebijakan pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) untuk menguji coba jalur pedestrian penuh di Malioboro. Intensi ini menghadirkan dilema, karena pada satu sisi menggalakkan wacana bebas polusi, namun pada sisi lain membuka ruang bagi jalanan untuk diokupasi para pejalan kaki yang berkerumun.

Dilihat dari berbagai macam persoalan, kerumunan di Jalan Malioboro agaknya sulit untuk dihindari. Terlebih ramainya pengunjung Malioboro seolah menjadi hal yang wajar apabila dibenturkan dengan kebutuhan atas hiburan serta dukungan sosial, dan juga kebutuhan ekonomi yang harus dipenuhi. Meskipun demikian berbagai macam kebutuhan serta tuntutan tersebut bukan lantas menjadi justifikasi dari perilaku mengabaikan protokol kesehatan. Kehadiran para petugas Jogoboro yang kini turut mengawasi protokol kesehatan dari para pengunjung Jalan Malioboro dapat menjadi sesuatu yang menjanjikan bagi massa di Jalan Malioboro untuk mengkonfigurasi antara keamanan kesehatan dan kesenangan hiburan yang mereka dapatkan[13].

Selain itu, dengan mengingat bahwa di Malioboro telah ditemukan beberapa kasus positif COVID-19, maka sudah seharusnya masyarakat menjadi lebih berhati-hati dalam berbagai kegiatannya di Malioboro. Praktik-praktik yang sesuai dengan protokol kesehatan seperti rutin mencuci tangan, menggunakan masker dengan benar, memberikan batas agar makanan tidak terekspos udara bebas, serta membatasi jumlah gerombolan merupakan hal yang bisa kita lakukan untuk tidak memperparah keadaan saat ini. Refleksi dari kerumunan di Jalan Malioboro ini seolah menuntut kita untuk menyelaraskan pemahaman mengenai informasi dan kebutuhan natural yang hadir akibat pandemi.

---

12. https://yogyakarta.kompas.com/read/2020/11/02/15204701/mulai-3-november-2020-malioboro-bebas-kendaraan-bermotor-selama-2-minggu

13. https://republika.co.id/berita/qkxdyj314/jaga-prokes-petugas-jogoboro-berseragam-prajurit-keraton

Daftar Pustaka

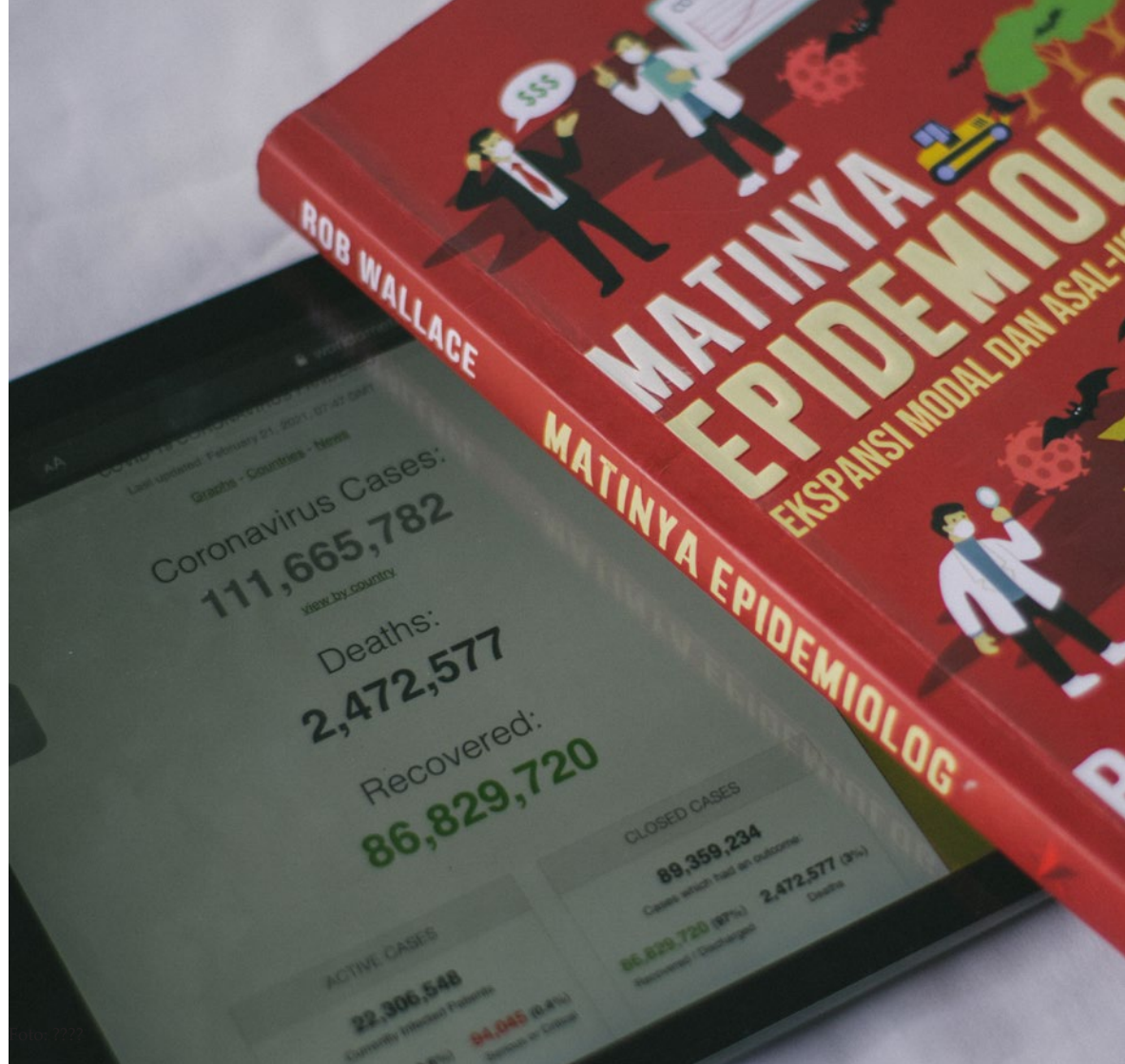
Rozzaqyah, F. (2020, September). Urgensi Konseling Krisis dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Indonesia. In *Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling* (pp. 136-143).

Fitria, L., & Karneli, Y. (2020). Cognitive behavior therapy counseling untuk mengatasi anxiety dalam masa pandemi covid-19. *Al-Irsyad: Jurnal Pendidikan dan Konseling*, *10*(1).

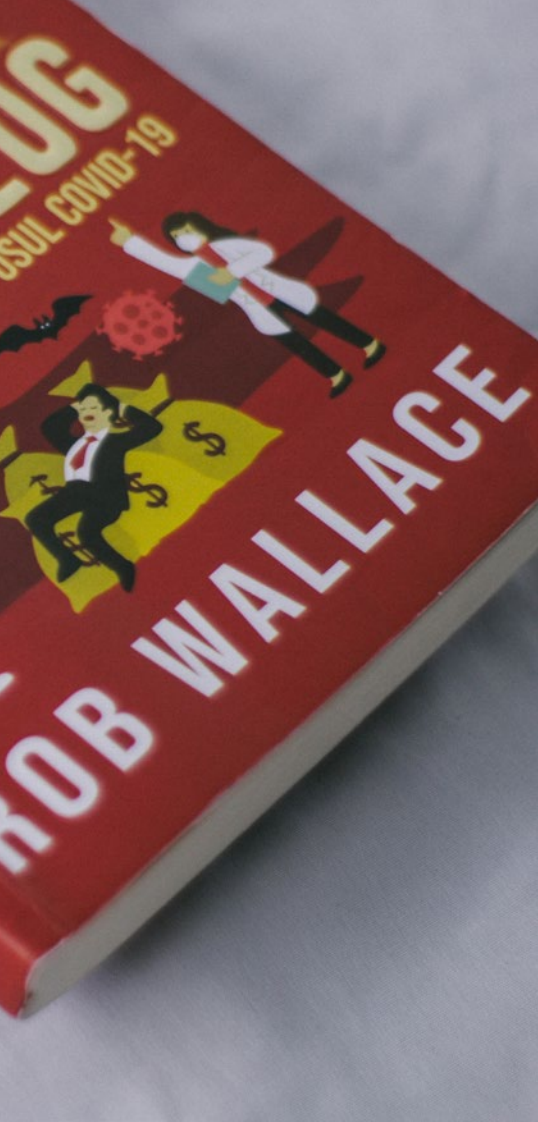
Paderi, G. T., & Mulyani, R. R. (2018). Karakteristik dan Analisis Pendapatan Pekerja Sektor Informal di Sekitar Pasar Kembang, Sosromenduran, Gedongtengen, Yogyakarta. *Jurnal Bumi Indonesia*, *7*(3).

https://yogyakarta.kompas.com/read/2020/11/02/15204701/mulai-3-november-2020-malioboro-bebas-kendaraan-bermotor-selama-2-minggu

Lazuardi, E. (2020). Pandemic and Local Measures: Witnessing Pandemic in Yogyakarta, Indonesia a City with no Lockdown. *City & Society (Washington, DC).*

Jayadi, N., & Prasetya, R. D. (2018). Penguatan eksistensi kota kreatif melalui inovasi desain kamuflase menara BTS berbasis zonasi wilayah. *Productum: Jurnal Desain Produk (Pengetahuan dan Perancangan Produk)*, *3*(3), 101-106.

Benih Virus dalam Slogan "Profit Maksimal"

Kelvin Ramadhan

Dunia kini dan nanti sedang dipertontonkan gemerlap teater pandemi COVID-19. Teater yang berawal dari dalam gua kelelawar di pedalaman Tiongkok ini dengan cepat merambat ke seluruh dunia dalam hitungan hari. Makhluk yang ukurannya bahkan tidak mampu menandingi ukuran debu rumah tangga ini ternyata—di luar dugaan—mampu memorak-porandakan sistem global dengan segala kegiatan sosial dan ekonominya.

Rob Wallace, seorang epidemiolog asal Amerika Serikat, dalam kumpulan artikel dan wawancaranya yang dirangkai dalam bentuk buku berjudul "Matinya Epidemiolog: Ekspansi Modal dan Asal Usul COVID-19" menjelaskan dengan detail mengenai penyebab struktural munculnya wabah penyakit ini. Meskipun sebagian besar warga dunia hanya mengetahui asal-usul virus ini adalah dari daging kelelawar yang diperjualbelikan di Wuhan, tetapi menurut Rob Wallace penyebabnya tidaklah seringkas itu.

Menurut Rob, akar dari semua ini adalah sistem produksi industri terkini yang sudah terliberasikan dengan masif yang ditandai dengan perluasan produksi industri. Hal ini mendorong semakin banyaknya makanan hewan liar yang dikapitalisasi sehingga membawa lebih banyak lagi jenis patogen ganas yang sudah secara alamiah berinang pada hewan liar untuk berpindah ke manusia. Di samping itu, konvergensi antara kawasan pinggiran perkotaan dengan alam di sekitarnya meningkatkan hubungan dekat antara populasi non-manusia dengan manusia.

Lebih lanjut, Rob menilai bahwa sistem peternakan global yang digaungi semangat mencari profit maksimal mendorong para pelaku ekonomi menebar jaring begitu luas di dalam hutan demi mendapatkan buruan hewan-hewan liar. Tentunya hal ini menciptakan kedekatan yang belum pernah terjadi sebelumnya antara patogen-patogen ganas yang berada jauh di pedalaman hutan dengan kehidupan manusia di tengah kota.

Sirkuit produksi yang eksploitatif dan agresif ini lambat laun menciptakan varian virus yang jamak dikenal orang saat ini, seperti H1N1, SARS, dan MERS. Bagi Rob, penting untuk melihat asal-usul virus dari sudut pandang hubungan sebab-akibatnya. Dengan begitu kita mampu memunculkan solusi yang peka terhadap ketidakberesan lintasan produksi pangan kita selama ini yang tiada henti terus menciptakan jenis penyakit baru. Lebih lanjut, Rob kerap kali mempertegas dalam tiap lompatan bab dalam buku ini mengenai dasar penyebab COVID-19. Ia mengajak pembaca untuk melihat persoalan dalam kacamata yang lebih luas terkait asal muasal COVID-19, yakni pada hubungan ekosistem yang berlandaskan modal serta permasalahan struktural lainnya.

Dalam salah satu sub bab di buku

yang terbit tahun 2020 ini, ada bagian yang menerangkan dengan jeli bagaimana kecemasan yang sedang dan akan dirasakan oleh para ahli epidemiolog. Rob menggambarkan peran epidemiolog saat ini seperti pembantu gajah raksasa dalam sebuah pertunjukkan sirkus. Di bawah bayang-bayang "maksimalisasi profit", para epidemiolog diberikan dana besar bukan untuk mengantisipasi malapetaka yang akan terjadi ke depannya. Namun, dana ini digunakan sebagai tameng untuk menghapuskan 'dosa' dari sistem yang telah menimbulkan kekacauan ini, sembari ikut dalam kampanye merasionalkan praktik bejat komodifikasi pangan modern.

Rob sekaligus memberikan contoh mengenai beberapa kerabat seprofesinya yang telah 'berdosa' memberikan omong kosong menggelikan terkait pendanaan. Ecohealth, sebuah lembaga swadaya masyarakat terkait pencegahan munculnya penyakit menular yang berbasis di New York, justru menarik banyak dana dari perusahan kelapa sawit multinasional. Tentunya dana itu sumbernya berasal dari deforestasi hebat yang perusahaan lakukan demi pembukaan lahan-lahan sawit baru. Lebih lanjut, menurut mereka pendanaan yang didapat telah mampu membayar penelitian-penelitian sukses dalam mengatasi wabah yang sedang dan akan terjadi.

Rob menilai bahwa sumber pendanaan yang dekat hubungannya dengan kepentingan bisnis malah akan mengarahkan hasil penelitian ke arah pelanggengan sistem eksploitasi kelompok hayati tempat patogen-patogen bernaung. Artinya, hal ini justru berhasil membantu menghasilkan masalah baru, alih-alih sebuah solusi. Oleh karena itu, dalam buku ini juga dibicarakan sebuah program penelitian dengan dana independen yang berasal dari iuran masyarakat guna menjadi tandingan bagi penelitian lainnya yang didanai oleh modal korporasi.

Bagi Rob, pertanian modern turut berperan serta juga dalam memproduksi patogen ganas yang mengancam populasi manusia. Dia menilai dengan berbasis data akurat bahwa dengan semakin besarnya tingkat produksi hasil tani, maka habitat alamiah yang pokok dan populasi non-manusia akan menyusut di seluruh dunia dengan laju eksponensial. Irama perdagangan yang menghamba pada kejar target hasil tani menaikkan peluang munculnya patogen, hama, dan populasi terpinggirkan lainnya untuk mendistorsi fungsi ekosistem alam secara holistik. Industri pertanian global kini mampu menempati sekitar 37 persen luas daratan di muka bumi.

Sementara itu, sektor unggas dan ternak saat ini mewakili 72 persen biomassa hewan global dan jumlahnya jauh melampaui populasi satwa liar. Hal ini bukan pertanda yang baik, mengingat diperlukan keanekaragaman hayati untuk menciptakan keberlanjutan ketahanan ekologis global. Terlebih, 40 persen dari keseluruhan populasi ayam, sapi, domba, kambing, babi, dan bebek secara global nyatanya hanya menghuni dua persen luas daratan bumi. Konsentrasi wilayah industri ternak ini memfasilitasi perpindahan patogen yang lebih masif dan infeksi berulang, sehingga meningkatkan kekebalan patogen, sekaligus menurunkan kualitas respons imun hewan ternak.

Tak pelak, situasi mengerikan dalam industri peternakan global cenderung mengaktifkan pintu masuk bagi penyakit mematikan yang mengingkari harapan mengenai "ketahanan hayati". Buku ini memaparkan contoh patogen yang

berakar dari peternakan invasif seperti demam babi Afrika, *Cryptosporidium*, *E.coli*, Ebola Reston, Virus Nipah, *Salmonella*, dan tentunya COVID-19.

Menariknya lagi, Rob Wallace menjelaskan juga pemodelan matematis dan multiplikasi data yang mampu menunjukkan adanya penyimpangan epizoologis (penyakit menular hewan ke hewan). Hal ini dilandasi oleh penurunan usia penjagalan pada kawanan hewan ternak yang mengundang kedatangan patogen ganas dan memiliki kemampuan bertahan pada sistem imun tubuh yang lebih kuat. Di samping itu, dengan ketiadaan proses reproduksi internal di dalam kandang yang justru reproduksinya dilakukan di tempat yang terpisah, tentunya mengakibatkan populasi ternak gagal memproduksi alat resistensi terhadap infeksi patogen yang siap kapan saja menerjang.

Terlepas dari gambaran distopia terkait kehidupan manusia di masa depan yang begitu mendominasi keseluruhan isinya, buku ini tidak luput memberikan jalan keluar untuk menyelamatkan nasib umat manusia yang kini berada di pusaran patogen ganas. Untuk menyelamatkannya, diperlukan sebuah program intervensi yang mampu meninggalkan ideologi mapan, memperkenalkan kembali umat manusia ke siklus pendauran bumi serta mengembalikan umat manusia dalam tatanan masyarakat di luar modal dan negara.

Sistem kapitalisme global yang oleh Rob digambarkan sebagai hydra berkepala banyak ini secara sempurna mampu menyisihkan, menginternalisasi, dan mengendalikan berbagai lapisan hubungan masyarakat. Umat manusia dituntut mampu keluar dari gemerlap kapitalisme melalui pintu bentrokan global dengan modal dan perwakilan masyarakat lokalnya. Dengan melangkah keluar, manusia dapat menyambungkan kembali dirinya ke dalam metabolisme natural planet ini dan menghubungkan kembali ekologi dengan sistem ekonomi yang telah lama melewati fase divergensinya.

Dengan memperjuangkan keberlanjutan ekologis, dengan sendirinya manusia mampu melindungi kompleksitas hutan guna mencegah patogen mematikan yang kian hari kian mendekat, sehingga mampu menyerang tatanan manusia yang berada dalam sistem yang saling terhubung. Alhasil, diperlukan pengintegrasian kembali keanekaragaman hewan ternak dan tumbuhan pada skala yang mampu mencegah pertemuan keluarga patogen agar tidak melahirkan keturunan yang lebih ganas. Di samping itu, hewan perlu dibiarkan menjadi sumber pangan yang berkembang biak di habitat alaminya sekaligus memulai kembali seleksi alam yang mendorong evolusi imun guna melacak dan mencegah patogen.

Potret besarnya menurut Rob ialah bahwa kita butuh berhenti memperlakukan alam dan komunitas sebagai arena super kompetitif yang melahirkan si pemenang dan pecundang. Dengan kata lain dunia harus bertransformasi. Transformasi ini memerlukan pembenahan akan semua filosofi dasar politik dari kepentingan pribadi yang acak menjadi demi kepentingan yang terorganisir bersama. Tentunya ini bukan sesuatu yang mustahil dilakukan. Yang penting ialah etos yang lebih kuat lagi. Penyakit global membutuhkan respons global. Internasionalisme kini bukan sekadar slogan para pemimpin dunia dalam rapat di meja bundar Perserikatan Bangsa-Bangsa. Ia harus diaktualisasikan demi menyapu bersih benih-benih virus baru.

Ilustrasi: Upavasa Cyadzidananda

Berlayar Menerabas Ombak: Membaca Perhentian dan Menentukan Bandar Tujuan di Hari Depan

Syahdan, BALAIRUNG: Jurnal Multidisipliner Mahasiswa Indonesia telah berhasil terbit dengan empat tema berbeda sejak 2018 lalu. Kisah panjang Jurnal Balairung ini dapat direntang sejak 1994 lalu ketika semangat penerbitan jurnal untuk pertama kalinya muncul ke tengah publik. Semangat itu diimplementasikan ke dalam BALAIRUNG Edisi Khusus Jurnal Tahun VIII 1994. Pelayaran kemudian berlanjut kepada penerbitan ilmiah Jurnal Balairung pada 2001 silam. Kali ini Jurnal Balairung benar-benar terbit dengan kepercayaan dirinya sebagai produk lain di samping Majalah Balairung.

Ombak di lautan memang di luar kuasa sesiapa anak manusia. Para pelayar tidak memiliki kuasa apapun dalam mengubah gulungan ombak, tidak untuk menjinakannya, apalagi membuatnya berhenti mengaum. Pelayar harus lihai memacu kemudi, membaca arah angin dan gulungan ombak, demi tegaknya tiang layar kapal. Semua dilakukan agar kapal itu dapat sampai pada pelabuhan hari depan.

Begitu juga Balairung menghadapi lautan zaman dan segala perubahannya. Balairung perlu tetap awas untuk membaca arah angin dan gulungan ombak agar tetap tegak mempertahankan kehendaknya yang tiada lain dideterminasi oleh kehendak publik luas. Perubahan Jurnal Balairung, begitu juga dengan dinamika produk lainnya, bukanlah isyarat inkonsistensi atau sebuah hasrat percobaan semata, melainkan sebuah upaya untuk tetap berjalan menggapai visinya.

Tuan dan puan pembaca sekalian, dalam sejarah Jurnal Balairung, satu hal yang menjadi alasan mengapa produk ini perlu tetap ada ialah potensi kebermanfaatannya. Pada terbitan pertama 1994 lalu, Balairung optimis bahwa terbitan jurnal dapat menjadi wadah bagi mahasiswa untuk menyebarkan gagasannya untuk khalayak luas. Pada 1996, lewat terbitan edisi khusus jurnal keduanya, Balairung melihat gejala bahwa pemikiran mahasiswa makin tidak menemui tempatnya yang krusial. Dengan demikian, Jurnal Balairung pada saat itu tampil ke tengah publik demi pemikiran mahasiswa dapat menempati posisi (kebermanfaatannya) yang pokok sebagaimana mestinya.

Hal serupa tidak berbeda jauh dengan hantaman ombak di era ini. Arus informasi melaju mendapati kecepatannya yang jauh berkali lipat dari kereta cepat Shinkansen. Orang-orang di mana saja dan kapan saja dapat mengakses informasi. Fenomena ini ikut berimbas pada bagaimana sebuah komunitas yang bertugas untuk memproduksi informasi dan gagasan itu bekerja. Beragam hal rumit perlu dikemas sesederhana dan semudah mungkin untuk dicerna. Media-media beralih kemudi pada layanan digital, diakses kapan pun dan di mana pun.

Hal ini telah menimbulkan pertanyaan. Mengapa Balairung masih mempublikasikan produk cetak di tengah era digital ini? Mengapa tidak segera beralih kepada wahana yang lebih mudah diakses? Apakah rentang semangat penerbitan ilmiah mahasiswa dan upaya memosisikan pemikirannya pada posisi krusial dapat disebarluaskan melalui produk cetak konvensional?

Ketika banyak pihak menilai bahwa produk cetak telah menemui ladang kematiannya, Balairung tetap optimis menerbitkannya, salah satunya lewat BALAIRUNG: Jurnal Multidisipliner Mahasiswa Indonesia ini. Alasannya

cukup sederhana, bahwa produk digital yang menjanjikan kecepatan akses itu tidak dapat disentuh, dicoret, dirobek, dan atau terbakar. Produk digital tidak menjanjikan kita untuk dapat menyentuh secara langsung gagasan yang termuat di dalamnya dalam bentuk materiilnya. Saya punya seluruh novel Anthony Trollope dalam bentuk digital, namun tidak pernah membuatnya spesial seperti saya mempunyai versi cetaknya.

Saya merasa perlu menjaga dunia imajiner yang diciptakan Trollope dalam novel-novelnya. Saya harus ikut berpartisipasi secara langsung untuk itu dengan menyimpannya rapih di rak buku. Mungkin alasan ini terlalu mengada-ngada. Namun, dalam konteks Jurnal Balairung dan produk cetak Balairung lainnya, pemikiran krusial mahasiswa itu perlu mendapati perlakuan yang tidak hanya ilmiah—tabrakan tiada akhir. Perlakuan yang lebih partisipatif dan emosional juga perlu ada untuk mendukung semangat tersebut.

Sesiapa yang memproduksi teks itu, dan juga pembacanya perlu ikut secara langsung terlibat dalam menjaganya baik-baik sebagai manifes eksistensi pemikiran orang-orang yang ada di dalamnya. Alasan ini jugalah yang mendasari Balairung terus mengoptimalkan pengelolaan perpustakaan Hasbi Lallo dan Arsipnya.

Secara praktis, produk cetak menuntut siapapun yang menggarapnya untuk mempertimbangkan seluruh isinya dengan baik dan cermat. Produk cetak bukan barang yang mudah untuk segera direvisi. Sebelum ke percetakan, ia perlu dicermati dalam-dalam. Meminimalisir kesalahan sebelum ia benar-benar ada di tangan publik pembaca. Produk cetak adalah sebuah perkhidmatan dalam-dalam. Ia akan hadir dengan pertimbangan momentum dan akses.

Alkisah ini tiada bermaksud menuntut siapapun untuk beralih kepada produk cetak. Suara ini tak lain dari 'pembelaan' pelayar kepada tuannya. Jalan memutar, penyesuaian arah arus lautan, dan tinggi tiang-tiang layar kapal adalah wajib untuk dilaporkan. Pelayaran Balairung adalah kehendak publik sebagai tuannya.

Sebuah Imajinasi Kolektif Menuju Masa Depan

Produk cetak tidak akan hilang dari dapur Balairung, setidaknya untuk beberapa saat ini. Pembacaan atas penting atau tidaknya sangat terbuka untuk diperdebatkan. Ia dapat saja hilang esok hari dengan pertimbangan tertentu. Jika ia perlu hilang, Balairung memiliki sekian banyak catatan pembacaan mengenai hal tersebut, maka hilanglah. Para pelayar Balairung di esok hari dapat mempertimbangkannya dengan melacak catatan-catatan yang terserak dalam produk, Lembar Pertanggungjawaban, notulensi, dan lain sebagainya.

Seperti yang sudah tuan dan puan pembaca sekalian ketahui, Balairung memiliki media daring beralamat balairungpress.com (Balpress). Lewat laman tersebut, Balairung berusaha menghadirkan informasi dan gagasan terkini terkait fenomena dan peristiwa yang terjadi di lingkup kampus Gadjah Mada dan Yogyakarta. Dengannya, Balairung berusaha menjangkau publik pembaca secara luas dan lebih cepat.

Media daring Balairung terbentuk seperti yang tuan dan puan pembaca dapat cermati tidak serta merta mendapati formatnya yang 'mutakhir'

dalam sekali petikan jari. Sejak 1990-an, Balairung telah memiliki angan untuk memiliki media daring. Hal itu terwujud pada periode 1994 dan mulai melakukan aktivitas digitalisasi produk cetak pada 2000-an. Sampai pada 2010, Balairung memiliki balairungpress.com.

Awalnya, media daring ini memang hanya memuat produk cetak yang didigitalisasi saja. Namun, seiring perkembangannya, dengan melihat arah perubahan zaman dan potensi yang dimiliki media daring, Balpress kemudian didapuk untuk menjadi wadah informasi aktual dengan lingkup kampus dan Yogyakarta, dan juga sebagai media komunitas pengganti peran Balairung Koran (Balkon).

Beberapa hal di atas adalah bukti bahwa perubahan itu selalu mendampingi eksistensi Balairung. Apa yang membuat itu semua jadi mungkin adalah pembacaan historis dan konteks zaman. Begitu juga dengan yang terjadi pada Jurnal Balairung. Semangat penerbitan itu dapat diserap dari zaman ke zaman, seiring pergantian para penghuni B21 (Sekretariat Balairung), dapat tetap bertahan. Dengan pembacaan secara kontinyu itu pula, Jurnal Balairung dapat berubah-ubah format sesuai dengan diskursus yang tumbuh di tubuh lembaga.

Banyak hal mengenai Balairung yang baru hari ini atau kemarin terealisasikan dengan baik adalah sesuatu yang telah dipikirkan atau dicita-citakan di masa lampau. Seperti komentar Abdulhamid Dipopramono yang memberikan apresiasi atas penerbitan BALAIRUNG: Jurnal Multidisipliner Mahasiswa Indonesia Vol. 1 No. 1 pada 2018 silam. Penerbitan ilmiah seperti itulah yang diinginkan Balairung sejak pertama kali didirikan pada 1985.[1]

Keberlanjutan imajinasi kolektif ini tidak akan pernah terwujud jika sepanjang sejarahnya Balairung tidak melakukan pendokumentasian apapun mengenai diri dan dinamikanya. Pada 2020 ini, Jurnal Balairung memang tetap dalam relnya yang sama dengan tahun sebelumnya. Tidak ada perubahan apapun. Akan tetapi, satu hal yang pasti dan perlu tetap dipertahankan adalah semangat dan konsistensi penerbitan ilmiah ini. Soal perubahan, ia dapat dipersiapkan dari sekarang dengan terus meringkus fenomena dan peristiwa yang terjadi di lingkungan kerja penopang Balairung.

Lewat Jurnal Balairung, dan seluruh produk lainnya, saya berharap bahwa konsistensi tidak dimaknai semata-mata sebagai sebuah terusan atas jejak dan beban historis semata. Tetapi juga dapat dimaknai sebagai sebuah upaya untuk meringkus gagasan-gagasan terdahulu sebagai modal penting untuk menatap guagrabah hari depan. Persiapkan pelayaran, angkat jangkar, putar kemudi, dan jangan pernah kecewa. Sampai di mana pun pelayaran itu terhenti, ia akan jadi pelajaran bagi pelayaran di hari esok, bagi para pelayar Balairung yang akan datang di Gadjah Mada esok nanti. Tabik!

Penjaga Dapur

1 Unies Ananda Radja. "Sekelumit Pledoi", *BALAIRUNG Vol. 1 No. 2: Hewan dan Manusia* (Yogyakarta: Balairung): 214.

Akan Segera Terbit!

"Kematian"

Jurnal Multidisipliner Mahasiswa

Vol. 3 No. 1 (2022)

COVID-19 telah menciptakan krisis di seluruh dunia. Sudah sekitar setahun sejak World Health Organization (WHO) mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi global. Kondisi dunia masih belum membaik, COVID-19 masih menjadi persoalan. Sebagai sebuah pandemi, banyak hal yang belum dipahami mengenai COVID-19 ini, baik dari aspek medis maupun non-medis. Alhasil, banyak negara yang tidak siap dan sigap dalam menangani pandemi. Meskipun, dalam sejarah manusia, dunia telah berulang-kali melalui pandemi yang telah memakan jutaan korban jiwa.

Pandemi, bukan hanya memunculkan masalah bagi manusia, melainkan memperlihatkan masalah yang sebenarnya ada di sekitar manusia. Rentetan kejadian yang hadir bersamaan dengan pandemi ini bukan disebabkan oleh 'invasi' penyakit atau virus saja. Akan tetapi, kegagalan manusia dalam merumuskan sistem mitigasi yang tepat, juga memperkeruh keadaan saat pandemi melanda. Jika ditarik lebih jauh, kegagalan tersebut juga disebabkan oleh kurangnya pemahaman manusia dalam menghadapi fenomena pandemi secara utuh.

Mengingat pandemi yang berdampak sangat buruk bagi kelangsungan hidup manusia, maka perlu adanya upaya pencegahan dan penanganan yang tepat. Upaya-upaya tersebut dapat terealisasi, dengan adanya kajian atau penelitian dari berbagai disiplin ilmu. Berangkat dari hal tersebut, BALAIRUNG mengajukan "pandemi" sebagai tema jurnal kali ini. Hal ini dimaksudkan untuk memperkaya diskursus mengenai pandemi, khususnya di Indonesia.

BPPM BALAIRUNG
Universitas Gadjah Mada
Jalan Kembang Merak B-21,
Kompleks Perumahan Dosen UGM.
Bulaksumur, Depok, Sleman,
DI Yogyakarta, 55281